



COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS
COMMISSAIRE AUX DROITS DE L'HOMME



Страсбург, 13 март 2012 г.

CommDH/IssuePaper(2012)3
Оригинал: Английски

**ПРАВОТО НА ХОРАТА С УВРЕЖДЕНИЯ ДА ЖИВЕЯТ
САМОСТОЯТЕЛНО И ДА БЪДАТ ВКЛЮЧЕНИ В ОБЩНОСТТА**

Тематичните документи се възлагат и публикуват от Комисаря по правата на човека с цел да допринесат за дебат и размисъл по важни актуални проблеми в областта на правата на човека. Много от тях съдържат и препоръки от Комисаря във връзка с разрешаването на откритите проблеми. В същото време не всички становища в тези експертни документи отразяват непременно позицията на Комисаря.

Тематичните документи са на разположение на уеб сайта на Комисаря: www.commissioner.coe.int

Благодарности

Настоящият тематичен документ беше изготвен между април и декември 2011 г. в консултации с широк спектър от организации на гражданското общество. През юни 2011 г. бе проведена едnodневна среща в Дъблин, на която около 20 експерти и организации за правата на хората с увреждания се събраха да обсъдят първия проектодокумент. След тази среща организациите за правата на хората с увреждания и останалите експерти предоставиха обратна информация по следващите редакции на текста.

Принос към този проект направиха следните организации:

- Асоциация за самозастъпничество, Хърватия
- Канадска асоциация за живот в общността
- Център за анализ на резултатите, САЩ
- Ресурсен център за хора с умствени увреждания (ZELDA), Латвия
- Европейски форум на хората с увреждания
- Федерация на хората с увреждания — европейска мрежа, Ирландия
- Европейска мрежа за независим живот
- Европейската мрежа на (бивши) пациенти и преживели психиатрично лечение
- Inclusion International
- Център за застъпничество за хора с умствени увреждания
- Национална комисия по правата на човека, Кения
- Център за право и политика по отношение на уврежданията, Национален университет на Ирландия, Галуей
- Фондации „Отворено общество“

Съдържание

РЕЗЮМЕ.....	4
ПРЕПОРЪКИ НА КОМИСАРЯ	6
Въведение	8
1. Право на живот в общността: Основни положения	9
1.1 . Основното право	9
1.2. Разбирането на правото определя отговора	10
1.3. Формулиране на правото: Конвенцията на ООН.....	11
1.3.1 . Общ преглед.....	11
1.3.2. Самостоятелен живот	13
1.3.3. Избор, индивидуална подкрепа, достъпност на общи услуги.....	13
1.3.4. Връзка с правосубектността	14
1.3.5. Отвъд неинституционализирането.....	15
2. Международното право и политики	16
2.1. Организацията на обединените нации	16
2.2. Съветът на Европа.....	17
2.3. Европейският съюз.....	21
3. Прилагане на правото на живот в общността	22
3.1. Какво представлява прилагането — Извеждане на насоки от член 19 от КПУ	23
3.1.1. Избор.....	23
3.1.2. Услуги за индивидуална подкрепа	23
3.1.3. Всеобхватни услуги в общността	25
3.2. Нарушения на правото на живот в общността	27
3.2.1. Сегрегация в институции.....	27
3.2.2. Изолация в рамките на общността.....	31
Приложение: Показатели и насочващи въпроси	34
1. Мониторинг на прилагането	34
2. Основни заинтересовани страни	35
3. Работа с разнородна гама от хора с увреждания	35
4. Компоненти на прилагането	37
5. Нарушения на правото на живот в общността	41
6. От нарушаване към прилагане	44

РЕЗЮМЕ

Признаването на правото на живот в общността означава да се даде възможност на хората да живеят живота си възможно най-пълноценно в обществото и да имат достъп до публичната сфера, включително до „малките места близо до дома“¹. То е основополагаща платформа за всички други права, тъй като предварително условие за всеки, който иска да се ползва от всички свои човешки права, е да бъде в общността и сред хората.

Правото да се живее в общността е тясно свързано с основни права, като например лична свобода, личен и семеен живот и недопускане на малтретиране или наказания, но е формулирано като отделно право в Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания (КПХУ). Общата цел на член 19 от КПХУ е да се постигне напълно включване и участие в обществото. Неговите три ключови елемента са: избор, индивидуализирана подкрепа за насърчаване на включването и предотвратяване на изолацията, и достъп на хората с увреждания до услугите за населението като цяло.

Това право се нарушава, когато от хора с увреждания, които се нуждаят от някаква форма на подкрепа във всекидневния си живот, се изисква да се откажат от живот в общността, за да получат тази подкрепа; когато помощта е предоставена по начин, който отнема контрола на хората върху собствения им живот; когато подкрепата е напълно отнета, като по този начин лицето бива ограничено в придатъчната част на семейството или обществото; или когато тежестта се прехвърля върху хората с увреждания, от които се иска да се впишат в обществените услуги и структури, вместо при проектирането на тези услуги и структури да се вземе предвид разнообразието от състояния на хората.

Настоящият тематичен документ е предизвикан от предоставената от КПХУ възможност да се насърчава правото на живот в общността, от една страна, и да се обърне внимание на някои тревожни тенденции в прилагането на това право, от друга страна. Милиони хора с увреждания в държавите-членки на Съвета на Европа са лишени от правото да живеят в общността. Настаняването в институции, което все още засяга живота на повече от един милион души с увреждания в страните от Съвета на Европа, е повсеместно нарушаване на това право, което изисква твърд ангажимент за деинституционализиране. Много повече са изолираните в рамките на собствените им общности хора вследствие на недостъпност на съоръжения, като например училища, здравни грижи и транспорт, както и поради липса на схеми за подкрепа в общностите.

Разкриването на различните начини, по които се нарушава това право, е от основно значение, за да се гарантира, че една форма на изключване и сегрегация като институционализирането няма да бъде заменена с друга форма, като други, дори и да са по-малки, структури за колективни грижи. Създаването на алтернативи под формата на услуги за подкрепа, които не позволяват избор на или взаимодействие с общността — както се случва в някои страни, поели ангажимент да осъществят процеса на прилагане на правото на живот в общността — не се равнява на прилагане на това право.

Тематичният документ проследява произхода на правото на живот в общността в най-основополагащите стандарти в областта на правата на човека в системите на Съвета на Европа и на Организацията на обединените нации. Той се основава на член 19 от КПХУ, за да определи различните форми на нарушение, и предоставя насоки за общностни решения, основани на избор, включване и участие. Документът показва връзката между

¹ Луиз Арбър, тогавашен Върховен комисар по правата на човека в ООН, при откриването за подпис на Конвенцията за правата на хората с увреждания, по израз на Елинор Рузвелт, „Големият въпрос“, слово пред ООН в Ню Йорк по повод на десетата годишнина от приемането на Всеобщата декларация за правата на човека на 27 март 1958 г.

правото на живот в общността и други права, по-специално правото на равнопоставеност пред закона (правосубектност), което е необходимо, за да може човекът сам да избира къде и с кого да живее, в противоположност на упражняването на този избор от лице или структура, действащи като опекуни на този човек. Настоящият тематичен документ завършва с примерни показатели и насочващи въпроси, с помощта на които може да се прецени дали дадена страна се намира в преходен период от нарушение към прилагане на правото на живот в общността.

ПРЕПОРЪКИ НА КОМИСАРИЯ

За да се осигури за хората с увреждания ефективно ползване на правото на живот в общността, Комисарят по правата на човека призовава държавите членки на Съвета на Европа:

1. да ратифицират Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания и Факултативния протокол към нея.
2. да преразгледат законодателството и политиките си в светлината на член 19 от Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания, с цел да се гарантира, че всеки човек с увреждания се ползва от ефективно право да живее самостоятелно и да бъде включен в общността, независимо от естеството на увреждането му.
3. да гарантират, че всички хора с увреждания имат правосубектност да вземат решения, включително такива, които засягат правото им да живеят самостоятелно и да бъдат включени в общността, при необходимост, чрез подходяща подкрепа в процеса на вземане на решения².
4. да възприемат политика за предотвратяване на нови настанявания на хора с увреждания в институционални структури.
5. да поставят деинституционализирането като цел и да разработят план за преход с оглед на постепенното премахване на институционалните структури и замяната им с услуги в рамките на общността, при измерими цели, ясни графици и стратегии за мониторинг на напредъка.
6. да отпуснат необходимите бюджетни и други ресурси за услуги в рамките на общността, вместо за настанявания в институции и свързани с това услуги, в съответствие с принципа на постепенната реализация.
7. да гарантират, че процесът на преход към услуги и подкрепа в рамките на общността ще продължи до пълното прилагане на правото на живот в общността, като се има предвид, че по-малките институции или изолираните от околния свят структури и механизми, като например, структури за колективни грижи, дори когато физически са разположени в общността, не отговарят на условията, посочени в член 19 от Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания.
8. да разработят и изпълняват план за услуги, като например, лични асистенти, настаняване, помощ за намиране на работа, планиране на живота и подкрепа на семейството, които предотвратяват изолацията в рамките на общността и гарантират, че нуждите от подкрепа на съответното лице няма да възпрепятстват неговото пълно и равноправно участие и включване в обществото.
9. да разработят и изпълняват план за подкрепа на семействата с деца с увреждания, за да се даде възможност на детето да води пълноценен живот в семейството и в общността, и да се предотвратят изолацията и институционализирането му.

² Вж. препоръките на комисаря относно правосубектността: *Who gets to decide? Right to legal capacity for persons with intellectual and psychosocial disabilities* [Кой да решава? Правото на правосубектност на хора с интелектуални и психо-социални увреждания], CommDH/Тематичен документ (2012)2, стр. 5.

10. да определят със закон правно-защитното индивидуално право на ниво на подкрепа, необходимо за гарантиране на човешкото достойнство и на възможността за включване в общността.
11. да преразгледат характера и целите на услугите, предлагани на хора с увреждания, така че да им се даде възможност да водят такъв живот, какъвто предпочитат, като се увеличат максимално възможностите им за избор и контрол на услугите за подкрепа, и се избягва пакетното групиране на такива услуги по начин, който застрашава този избор.
12. да дадат възможност на лицата с увреждания сами да закупуват своите услуги по подкрепа и да получават достъп до жилище чрез общия пазар на жилища.
13. да осъществят критично проучване на всеобхватния характер на общностните услуги за населението, така че тези услуги да могат да отговарят на нуждите на лицата с увреждания.
14. да осигуряват чрез независими национални механизми мониторинг за спазването на правата на живеещите в институции до закриването на институциите, и контрол върху спазването на правата на хората, използващи общностни услуги за подкрепа, включително на качеството и достъпността на схеми и подкрепа в общността.
15. да осигурят на лицата с увреждания и на техните представителни организации приобщаване и пълноценно участие в планирането, осъществяването и мониторинга за прилагането на правото на живот в общността.

Въведение

Правото на самостоятелен живот и на включване в общността произхожда от някои от основополагащите стандарти в областта на правата на човека в системите на Съвета на Европа и на Организацията на обединените нации. Тези стандарти са утвърдени в член 19 от Конвенцията на ООН от 2006 г. за правата на хората с увреждания (КПХУ). Член 19 от КПХУ също така дава насоки относно съдържанието на понятията за независим живот и включване в общността.

За да могат държавите-членки да прилагат правото на живот в общността и всички заинтересовани страни да работят за него, е необходимо да се разбира същността на реализациите на това право, както и на неговите нарушения. Настоящият тематичен документ е предназначен да отвори насоките, съдържащи се в международните стандарти, и по-специално в член 19 от КПХУ, с цел да се насърчи това разбиране. Той също така се стреми да представи тези насоки на онези, които осъществяват мониторинг за това дали и по какъв начин правителствата прилагат правото на живот в общността. Наблюдаващите структури могат да бъдат самите правителства, международната общност на хората с увреждания, местни организации на хора с увреждания, както и местни, регионални и международни организации и механизми за правата на човека.

Правото на живот в общността е приложимо по отношение на всички хора с увреждания. Независимо каква е степента на необходимата подкрепа, всеки, без изключение, има право и заслужава да бъде включен и да получи възможности за участие в обществения живот. Многократно е доказвано, че хора, считани за прекалено „увредени“, за да могат да се възползват от включване в общността, се чувстват прекрасно в среда, в която са ценени, участват в ежедневието на общността около тях, получават подкрепа за своята самостоятелност и разполагат с избор. Както показват програми от цял свят, възможно е да бъдат удовлетворени всички видове нужди от подкрепа, още повече, в кръга на общността, който дава възможност за изразяване на индивидуалността и за непосредствен контрол за предотвратяване на злоупотреби.

Правото на живот в общността и на избор наравно с другите предполага членовете на общността да разполагат с редица възможности на избор на организацията на живота си. Тези възможности са различни в различните страни и региони, и техните нарушения по отношение на хората с увреждания приемат разнообразни форми. Настоящият тематичен документ се стреми да обхване възможно най-голяма част от тези ситуации. Той взема под внимание ситуацията, в които се разчита предимно на институции, както и тези, в които това не е така, но е налице остра липса на подкрепа и услуги в близост. Независимо че някои раздели могат да бъдат приложими в по-голяма степен към дадена страна от други, настоящият тематичен документ се стреми да анализира начините, по които правото на живот в общността се прилага в различни национални условия.

Глава 1 от настоящия тематичен документ представя основните елементи на правото на живот в общността. Тя определя съдържанието на основното право и показва до каква степен разбирането (или неразбирането) на това право определя формите на отговор.

В **Глава 2** тематичният документ описва произхода на правото на живот в общността и неговото развитие в европейското и международното право.

Глава 3 предоставя по-подробни насоки относно прилагането на правото. В нея също така се засяга многообразието на възможните нарушения на правото — чрез настаняване на хората в институции, държането им изключени от обществото или сегрегирането им в рамките на собствената им общност.

В **Приложението** към тематичния документ са представени набор от показатели и насочващи въпроси, с чиято помощ да се прецени дали в рамките на даден национален контекст се осъществява преход от нарушаване към прилагане на правото на живот в общността.

1. Право на живот в общността: Основни положения

1.1 . Основното право

Независимият живот и включването в общността са тясно свързани с други права на човека като равенство и недопускане на дискриминация, физическа и психическа неприкосновеност, свобода, свобода от нечовешко или унизително отношение или наказание, самостоятелност, правосубектност, неприкосновеност на личния живот, семейни права и свобода на движение. Животът в общността обаче е нещо повече от сбора на тези права.

Правото на живот в общността е свързано с начините на организация на здравните услуги, образованието, системите за социална подкрепа и пазара на труда. То се обуславя от достъпността на обществените пространства и услуги. Отново обаче животът в общността не е само въпрос на достъпност.

Член 19 от КПХУ изразява една позитивна философия, предназначена да даде възможност на хората да живеят живота си възможно най-пълноценно в обществото. Същността на правото, която не се обхваща от сбора от другите права, е насочена към неутрализиране на опустошителната изолация и загуба на контрол върху собствения си живот, на които са подложени хората с увреждания поради нуждите си от подкрепа в едно недостъпно общество. Под „неутрализиране“ се разбира както премахване на преградите пред достъпа до жилища в обществото и до други области, така и предоставяне на достъп до индивидуална подкрепа във връзка със съответното увреждане, от каквато зависи ползването от това право за много хора.

В цял свят хората живеят в различни обкръжения, които, взети заедно, образуват диапазона от начините на живот в дадено общество. На някои места хора от всички възрасти живеят със своето по-широко семейство; в други общности членове на индивидуалните семейства живеят заедно само до определен етап от живота си, след което излизат от дома на родителите си, за да живеят сами, със съквартиранти или със собствено новосъздадено семейство. В някои общества животът в общността е по-разпространен, докато в други индивидуалният начин на живот е утвърдена норма. Независимо каква е схемата, животът като част от общността — от местно до световно равнище — служи като основа за всичко, което правим в живота.

Животът и включването в обществото означават възможност да се споделят тези достъпни и използвани от хората в даденото общество начини. Това означава възможност за достъп до публичната сфера: да се даде същата възможност за достъп до пазари на жилища и транспортни системи, както за останалите хора, а също и до „малките места близо до дома“³: хората да могат да вървят по главната улица, да търсят приятели и да развиват

³ Луиз Арбър, тогавашен Върховен комисар по правата на човека в ООН, при откриването за подпис на Конвенцията за правата на хората с увреждания, по израза на Елинор Рузвелт, „Големият въпрос“, слово пред ООН в Ню Йорк по повод на десетата годишнина от приемането на Всеобщата декларация за правата на човека на 27 март 1958 г.: „Откъде в крайна сметка започват всеобщите права? От малките места близо до дома — толкова близки и толкова малки, че не могат да се видят на нито една карта на света. Те обаче са светът на човека; кварталът, в който той живее; училището или колежът, в които ходи; заводът, фермата или службата, където работи. Това са местата, където всички мъже, жени и деца искат равна справедливост, равни възможности и равно достойнство без

отношения с другите. Това е възможност за поемане на рискове и на отговорност за собствения живот, като при това се ползват същите, макар и непълни, мрежи за сигурност и защита, с каквито се ползват другите членове на обществото. Утвърждаването на правото на живот в общността означава тази основна линия да се превърне в реалност за хората с увреждания, като в този процес се държи сметка за предпочитанията и желанията на всеки.

1.2. Разбирането на правото определя отговора

За повечето хора да бъдат част от социалната тъкан на дадено общество се приема за даденост и можем дори да не се сещаме за това. Това обаче не е така, когато става въпрос за хора с увреждания.

Дали поради стигматизация, недостъпност на места, технологии, услуги и социални структури, или поради липса на подкрепа в рамките на общността, хора с увреждания са изолирани и отделени от своите общности. Хора в много страни са ограничени чрез настаняване в институции и по този начин са изолирани от общността. В институциите те са застрашени от експлоатация, насилие и злоупотреби. Неизброимо повече хора с увреждания физически се намират в своите общности, но са отстранени от истинско участие в живота на тези общности, тъй като не могат да се ползват от услуги или общностите са организирани по начини, които ги изключват от участие.

Докато изключването и сегрегацията продължават в много страни, на някои места се предприемат стъпки за поправяне на тази дългогодишна несправедливост. Това по необходимост е продължителен процес. За да може независимият живот и включването в общността да се превърнат в реалност, е необходима реформа на социалната политика, която има отражение върху бюджета, засяга редица заинтересовани страни и изисква координация между министерствата, а също така и с местните органи на властта.

Независимо дали страната вече е започнала или не този преход, ясното и недвусмислено разбиране за значението на правото на живот в общността е от решаващо значение, за да може процесът да се разгръща успоредно с постепенно осъществяване на правото. Неправилното разбиране на правото на живот в общността крие рискове от подмяна на един тип изключване с друг. Макар правителствата все повече да признават, че извеждането извън институции е неизбежно⁴, още няма достатъчно яснота по отношение на механизмите, които да заменят институционализирането, и начините, по които да се осъществи това, при зачитане на правата на човека.

Това не е просто теоретична загриженост. В страните, които вече са затворили големите си институции, се проявяват обезпокоителни тенденции на групиране на апартаменти в жилищни комплекси, съставени от десетки блокове, предназначени изключително за хора с увреждания. Безпокойство във връзка с това е изразено, например, в Дания.⁵ Такова решение застрашава възможността на хората да избират или да взаимодействат с общността и да бъдат включени в нея.

дискриминация. Ако тези права нямат тежест там, те нямат голяма тежест и никъде другаде. Без ангажирани граждански действия за тяхната подкрепа близо до дома напразно ще търсим напредък в световен мащаб.“

⁴ Вж. например „Визия за деинституционализацията на децата в България“ (на български език), План за действие на Държавната агенция за закрила на детето, на адрес <http://sacp.government.bg/deinosti/deinstitucionalizacia/>.

⁵ Вж. препратка към изразено такова безпокойство от датския Център за равни възможности в Академичната мрежа на европейските експерти по въпросите на уврежданията (ANED), „Прилагане на политиките за подкрепа на независим живот на хората с увреждания в Европа: Обобщаващ доклад“ (ноември 2009 г., изменен през януари 2010 г.), стр. 19.

Някои правителства, започнали процеса на деинституционализиране, представят малки институции и общежития като решения в рамките на общността. Например, в Унгария правителството неотдавна обяви обществена поръчка със средства от Европейския фонд за регионално развитие и унгарски държавни средства, за развиване на жилищни центрове, в които да се приемат до 50 души, и групови жилища за до 14 души⁶. Колкото по-колективна е грижата, толкова по-малки възможности имат отделните хора да избират услуги и подкрепа, които съответстват на техните конкретни нужди. Структури с такъв брой живеещи в тях очевидно надвишават капацитета за предлагане на индивидуални и самостоятелно насочвани грижи. Такива структури също така увеличават вероятността за стигматизация и влияят негативно върху възприемчивостта на обществеността по отношение на правата на хората с увреждания.

Някои политики определят горни граници за броя на хората, които е допустимо да живеят заедно, така че да предотвратят развитието на колективно обособени структури. Например, в Ирландия доклад от 2011 г., изготвен по поръчка на изпълнителния директор на службата за здравни услуги, препоръчва, ако е необходимо да има колективно обособени структури, те да бъдат създадени на базата на не повече от четирима души, живеещи заедно, и доколкото е възможно, всяко лице по собствен избор да живее там с тримата останали⁷.

Намаляването на броя на живеещите обаче само по себе си не определя дали дадена структура за живеене отразява принципа на независим живот и включване в общността. Хората с увреждания могат да живеят сами или в групи по двама или трима и все така да бъдат държани встрани в и чрез такива схеми. Дори и малките групови домове, в които се предоставя определен комплект от услуги за лична подкрепа, могат да доведат до ограничаване на избора. Тези механизми се основават на погрешното предположение, че животът в общността се изразява единствено във физическото пребиваване в общността, докато всъщност става дума за начин на живот, тясно свързан с независимост и избор. Решението е в „отделяне“ на подкрепата във връзка с увреждания от определени жилищни структури и предоставяне на хората с увреждания на индивидуална подкрепа, която те могат да ползват независимо от избора си на вида жилищно настаняване — социално жилищно настаняване, жилище под наем, собствено жилище или всяка друга форма на настаняване, предоставена на хората без увреждания.

Друга тревожна тенденция се наблюдава, когато добронамерени усилия за предоставяне на индивидуализирана подкрепа не оставят място за избор в тези схеми и когато тези усилия не включват компонент за увеличаване на достъпността на услугите, предлагани на широката общественост.

Тези развиващи се тенденции подчертават необходимостта от сериозен мониторинг за осигуряване на съответствие с член 19 от КПХУ, и следователно, за доброто разбиране на член 19.

1.3. Формулиране на правото: Конвенцията на ООН

1.3.1 . Общ преглед

⁶ Обществена поръчка на унгарското министерство на националните ресурси, 16 ноември 2011 г., Deinstitutionalisation – Social care homes component A [„Деинституционализиране — социални домове за компонент А“], референция TIOP.3.4.1.A-11/1.

⁷ Изпълнителен директор на службата за здравни услуги, Ирландия, „Time to Move on from Congregated Settings: A Strategy for Community Inclusion, Report of the Working Group on Congregated Settings“ [„Време е да се излезе от колективните структури: Стратегия за включване в общността, доклад на работната група за колективните структури“], юни 2011 г.

Най-добре развитата формулировка на правото на живот в общността се открива в член 19 от Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания (КПХУ):

Член 19 —

Самостоятелен живот и включване в общността

Държавите — страни по настоящата Конвенция признават равните права на всички хора с увреждания да живеят в общността, с равни на всички останали възможности за избор, като се задължават да предприемат ефективни и подходящи мерки за улесняване на пълноценното упражняване от хората с увреждания на това тяхно право и пълното им включване и участие в общността, включително чрез осигуряване на:

- a) възможност за хората с увреждания да избират, равноправно с всички останали, местожителството си, къде и с кого да живеят, като не биват задължавани да живеят при конкретни условия;
- b) достъп на хората с увреждания до набор от служби за социално подпомагане, у дома, по местоживеене или други, включително до лично съдействие за тяхното живеене и включване в общността, за предотвратяване на тяхната социална изолация и сегрегация;
- c) комунални услуги и обществени обекти за населението, които да са еднакво достъпни за хората с увреждания по начин, съобразен с техните нужди.

Член 19 е основополагаща платформа за целта на Конвенцията като цяло, която е упражняването на „всички човешки права и основни свободи от страна на всички хора с увреждания“ (член 1 от КПХУ). Предварително условие за всеки, който иска да се ползва от всичките си права и основни свободи е те да бъдат в и сред общността.

С позоваването си на равенство, избор и пълно включване и участие в общността член 19 припомня „общите принципи“ на Конвенцията, които представят нейната основна философия:

Член 3 — Общи принципи

Принципите, върху които почива настоящата Конвенция, са:

- a. зачитане на вътрешно присъщото достойнство, самостоятелността на индивида, включително свободата на личен избор, и неговата независимост;
- b. недискриминиране;
- c. пълноценно и ефективно участие и включване в обществото;
- d. уважение към различия и приемане на хората с увреждания като част от човешкото разнообразие и човешкия род;
- e. равни възможности;
- f. достъпност;
- g. равнопоставеност на мъжа и жената;
- h. зачитане на развиващите се способности на децата с увреждания, зачитане на правото на децата с увреждания да запазят своята идентичност.

По-специално, член 19 се позовава на понятията за „зачитане на самостоятелността на индивида“ (член 3, буква а) от КПХУ) и на „пълноценно и ефективно участие в обществото“ (член 3, буква в) от КПХУ). Като поставя ударението върху избора както в наименованието си, така и в буква а), член 19 също така е тясно свързан с член 12 относно правото на

равнопоставеност пред закона и правосубектността. Изборът е подкрепен чрез признаването на правосубектност да се прави избор и той да бъде зачитан. Тези компоненти са разгледани подробно в разделите по-долу.

1.3.2. Самостоятелен живот

Изразът „самостоятелен живот“ от наименованието на член 19 от КПХУ не е определен в текста. Той е отзвук на преамбюла на КПХУ, точка н) от който гласи, че световната общност признава „важността за хората с увреждания на тяхната самостоятелност и независимост, включително на свободата на личен избор“. По-специално, този израз съответства на първия принцип, посочен в Конвенцията, а именно, този за „зачитане на вътрешно присъщото достойнство, самостоятелността на индивида, включително свободата на личен избор, и неговата независимост“ (член 3, буква а) от КПХУ).

„Самостоятелният живот“ не означава, че хората с увреждания трябва да бъдат независими и да водят напълно индивидуален и самодостатъчен живот далеч от другите хора. Той е основан по-скоро на социален модел на уврежданията, който признава, че хората не са ограничени в избора си поради някакви вътрешно присъщи черти или състояния на самото лице, а от социалната и физическа среда, в която живеят. В една благоприятна среда нещата не се вършат *вместо* дадено лице, а по-скоро хората получават подкрепа, за да могат също като всички останали да вземат независими и самостоятелни (а в някои случаи, подпомогнати) решения. Един учен, специалист в областта на уврежданията, твърди, че „всъщност, разбира се, никой не е напълно самостоятелен в съвременното индустриално общество: ние живеем в състояние на взаимозависимост. Следователно, зависимостта на хората с увреждания не е черта, която ги означава като различни по вид от останалата част от населението.“⁸ Чисто и просто, подкрепата, от която се ползват някои хора с увреждания, като например, помощни средства за придвижване, е по-очевидна от услугите и подкрепата, от които се възползват всички хора, за да живеят „самостоятелен“ живот в общността.

Понятието за самостоятелност е важен аспект от исканията за равенство на хората с увреждания. Движението за „самостоятелен живот“ днес означава търсене на лична самостоятелност и контрол над собствения живот, както и искане държавата да осигурява ефективни услуги, за да се даде възможност на хората да живеят самостоятелно в общността⁹. Налице е самостоятелен живот тогава, когато, независимо от избора на човека начин на живот, който, както беше отбелязано по-горе, може да бъде живот в разширеното семейство, отделно от него или в някакви други рамки, той запазва самостоятелност и контрол над живота и решенията си, докато същевременно има достъп до нужната индивидуализирана подкрепа.

1.3.3. Избор, индивидуална подкрепа, достъпност на общи услуги

Трите ключови елемента на член 19 са: избор (в буква а)), индивидуална подкрепа (в буква б)), и достъп на хората с увреждания до услугите за населението (в буква в). Пълното прилагане на правото на живот в общността в дадено общество изисква и трите компонента да бъдат изпълнени. *Общите услуги* постоянно стават все по-достъпни за всички, а *индивидуалната подкрепа* преодолява различията, за да направи възможно включването на всеки, като в същото време се предоставя максимален *избор* на хората по отношение на видовете предоставяни услуги и начина, по който те се осигуряват.

⁸ Mark Oliver, “Disability and Dependency: A Creation of Industrialised Societies” [„Увреждания и зависимост: Творение на индустриализираните общества“] in: L Barton (ed.), *Disability and Dependency*, 1989, London, Falmer Press, pp. 83-4.

⁹ За повече информация вж. например уебсайта на Европейската мрежа за независим живот на адрес www.enil.eu.

Мерило за успех в прилагането на това право може да бъде действителният житейски опит на хората с увреждания. Както посочват лаконично и убедително ръководителите на една мрежа за самозастъпничество: Лицето ползва ли се от по-здравословен и по-удовлетворителен живот според собствените му желания? Кой отговаря за него? Разполага ли лицето с по-голям контрол и избор? Дали участието му в общността е действително и съдържателно? Автентични ли са неговите взаимоотношения?¹⁰ Подробен анализ на тези елементи и как те произтичат от член 19 от КПХУ са представени в глава 3 по-долу.

1.3.4. Връзка с правосубектността

Друг аспект на избора се отнася до връзката му с признаването на правосубектност. „Изборът“ в член 19, буква а) от КПХУ, както и „самостоятелността на индивида“ в член 3, буква а) са тясно свързани с правото на правосубектност, тъй като лицето трябва да бъде признато като индивид, преди законът да може да реши кое да е неговото „местожителство“ и „къде и с кого“ да живее (член 19, буква а)). Всеки човек има право на „правосубектност равноправно с всички останали“ (член 12, параграф 2 от КПХУ). В някои случаи хората могат да се нуждаят от подкрепа при упражняване на тяхната правосубектност, и държавата е задължена да осигури такава подкрепа (член 12, параграф 3 от КПХУ)¹¹.

Ограничаването на цялостната способност на лицата да правят избори или да ги утвърждават естествено засяга възможностите им да осъществяват по-специфични избори, като този къде да живеят и как да живеят по отношение на общността. В същото време изключването от живота в общността увеличава риска от отричане на правосубектността. В строго контролирания начин на живот и липсата на избор, присъщи на живота в институции, възможностите хората да изразяват собствените си желания са твърде малко.

Последните значими дела в Европейския съд по правата на човека показаха случаи на нарушения на правата на човека вследствие на непризнаване на правосубектността и на институционализиране¹². Докато много системи позволяваха на опекуните да настаняват масово хората в институции, тези решения на Съда предполагат, че държавите ще трябва да преразгледат своите закони, които поставят съгласието на опекуна наравно с това на лицето, и да отредят решаваща тежест на решението на лицето.

По този начин поставянето на институционализирането под въпрос е свързано и с оспорване на законността на опекунството и разработване на алтернативни модели за подкрепено вземане на решения от лицата. По същия начин напредъкът в прилагането на правото на самостоятелен живот в общността ще укрепи упражняването на правосубектност от страна на лицата. Така прилагането на разпоредбите на членове 12 и 19 от КПХУ върви успоредно и напредъкът в едната област влияе положително върху другата.

¹⁰ „Keeping the Promise: Self Advocates Defining the Meaning of Community Living“ [„Да спазим обещанието: Привържениците на самозастъпничеството определят значението на живота в общността“], март 2011 г., посочено от хърватската Асоциация за самозастъпничество. Документ, изготвен от ръководители на базираните в САЩ Мрежа за самозастъпничество на аутистите, Национална мрежа за младежко ръководство и Самозастъпници придобиват правомощия, и от техни партньори.

Вж. <http://www.acf.hhs.gov/programs/add/adddocs/KeepingthePromiseofCommunitySABEFinalApproved.pdf>

¹¹ Тематичният документ на Комисаря *Кой да решава? Правото на правосубектност на хора с интелектуални и психо-социални увреждания*, CommDH/Тематичен документ (2012)2 разглежда по-задълбочено член 12 от КПХУ.

¹² *Станев с/у България*, Жалба № 36760/06, Решение от 17 януари 2012 г., и *Shtukaturon с/у Русия*, Жалба № 44009/05, Решение от 27 март 2008г.; вж. също глава 3 от настоящия тематичен документ.

1.3.5. Отвъд неинституционализирането

Все още много хора с увреждания са настанени в институции. Едно добре известно днес определение на „институция“ е предложено от Европейската коалиция за живот в общността:

Институция е всяко място, в което хора, определени като хора с увреждания, са изолирани, сегрегирани и/или принуждавани да живеят заедно. Институция е също така всяко място, където хората нямат контрол или не им се разрешава да упражняват контрол върху своя живот и ежедневните си решения. Институцията не се определя само спрямо размерите си¹³.

Физическото настаняване в общността е необходимо, но не е достатъчно, за да се осигури живот в общността. Член 19 от КПУХУ издига като принцип една положителна философия на живот „в общността, с равни на всички останали възможности за избори“ и „пълното им включване и участие в общността“, в противовес на обратното, което представлява „социална изолация и сегрегация“.

Следователно правото на живот в общността е нещо повече от правото да не се живее в големи институции. Животът в общността може да бъде застрашен дори когато не съществуват институции. Хората с увреждания могат да бъдат изолирани по различни начини, дори когато присъстват физически в общността, ако не разполагат с достатъчна подкрепа, за да се осигури тяхното участие и включване в общността, или ако са предмет на модели на подкрепа, които утвърждават загубата на контрол, налагат ограничения за избор и осигуряват ограничен или дори никакъв значим достъп до общността.

Други начини на живот, като живот самостоятелно или в малки групи в рамките на общността, също могат да възпроизвеждат изолирането и сегрегацията, които са основни отличителни черти на живота в институциите. Изолиране и сегрегация могат да възникнат вследствие на броя лица, пребиваващи в определена структура — която отрича упражняването на личен избор в ежедневието и създава тенденция за групиране на услуги вътре в структурата, вместо да насърчава всеки човек да взаимодейства по множество и разнообразни начини с общността. Изолиране и сегрегация могат да възникнат вследствие на наложени казармени правила за живот, патерналистичен начин на предоставяне на услугите, липса на ежедневни избори или наличие на разубеждаващи фактори за придобиване на независимост, например, чрез предоставяне на пакетни услуги, при които получаването на дадена услуга зависи от получаването на други услуги. Необходимо е да се разгледат различни аспекти извън конкретните стени на мястото на пребиваване. Сред тях са не само физическите размери и структура на мястото на пребиваване, но и зачитането на правата, изборът и самоопределянето, качествата и отношението на предоставящите услуги, реалният достъп до живота на общността и начините, по които се отговаря на нуждите от подкрепа и достъпност.

Следните примери от живота на хора, които пребивават физически в рамките на общността, илюстрират този аспект: Човек, който живее в държавна групово жилищна структура заедно със седем други съквартиранти, има малък шанс да избира своите съквартиранти или да има личен живот в дома си. Тъй като къщата е предназначена за голяма група, и особено ако има нужда от подкрепа в ежедневието си живот или за достъп до общността, човекът вероятно ще търпи ограничения, които възпрепятстват възможностите за самостоятелно ръководен живот, включително правила кога, с кого и колко често може да излиза или кога да си ляга вечер. По-специално възможностите му да развива лични взаимоотношения и да изразява своята сексуалност ще бъдат ограничени. По същия начин жилищните комплекси, които се състоят от няколко сгради, предназначени за хора с увреждания и разположени в един квартал, се предлагат в някои среди като алтернатива на сегрегацията. По определение обаче възможността за връзка между тези

¹³ Европейска коалиция за живот в общността: <http://www.community-living.info/?page=205>

структури и по-широката общност на хората с и без увреждания — възможности за срещи със съседите или активно търсене на нови запознанства — е възпрепятствана.

В крайна сметка, дори и самостоятелният живот в собствен дом в общността не гарантира включване в нея, ако услугите за подкрепа не са насочени към насърчаване на включването. На хора с увреждания, които се нуждаят от подкрепа, за да намерят и да запазят значима работа, често се предоставя само възможност да се трудят в защитена работилница или в дневен център, вместо възможност да излязат в широкия свят и да си намерят работа според дарбите и предпочитанията си, с възможност за повишение и способност за поемане на рискове и съответно, получаване на подкрепа.

Често, когато държавите предоставят статистически данни за хората, живеещи в общността, тези данни посочват броя на хората, живеещи в колективни структури като групови домове, в които възможностите за избор и пълното включване в общността са неизбежно непълноценни. Анализът по-долу на основните компоненти от член 19, прегледът на начините, по които се случват нарушенията на член 19, и показателите и насочващите въпроси в приложението към настоящия тематичен документ допринасят за разкриване на критични нюанси, които разграничават включването и продължаващата сегрегация.

2. Международното право и политики

Измежду всички международни инструменти за правата на човека, към днешна дата член 19 от Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания (КПХУ) предлага най-добре разработената формулировка на правото на живот в общността. Същевременно, правото на живот в общността с възможности за избор равноправно с всички останали се разви под въздействието на разнообразни международни правни норми и политически ангажменти, поети от Организацията на обединените нации, Съвета на Европа и Европейския съюз, и се основава на емпирични изследвания, проведени в редица юрисдикции. Настоящата глава представя някои от развитията в международното право, като се съсредоточава върху взаимосвързаността между работата на международните органи и член 19 от КПХУ.

2.1. Организацията на обединените нации

Комитетът на ООН по правата на детето, е заемал позиция по отношение на здравните, социалните и жилищните услуги, достъпни за деца с увреждания, тяхното широкомащабно институционализиране и необходимостта от събиране на данни¹⁴. Той също така е изразявал загриженост във връзка със стигматизиране на децата с увреждания, което води до тяхното скриване в домове¹⁵. Комитетът подкрепя приемането на закони за борба с дискриминацията, които да осигурят защита от дискриминация в областите на социалната сигурност, здравеопазването, образованието и предоставянето на стоки и услуги¹⁶, и отбелязва, че децата, живеещи в бедност, включително децата с увреждания, са изложени на множество форми на дискриминация¹⁷. Създаденият с КПХУ орган — Комитетът за правата на хората с увреждания — е изразявал опасенията си относно ограниченото предоставяне на услуги за подкрепа в рамките на общността¹⁸.

¹⁴ Комитет на ООН по правата на детето, заключителни бележки: България, 6 юни 2008 г., CRC/C/BGR/CO/2.

¹⁵ Комитет на ООН по правата на детето, заключителни бележки: Румъния, 12 юни 2009 г., CRC/C/BGR/CO/4.

¹⁶ Комитет на ООН по правата на детето, заключителни бележки: Република Словакия, 10 юли 2007 г., CRC/C/SVK/CO/2, параграф 39.

¹⁷ Комитет на ООН по правата на детето, заключителни бележки: Белгия, 11 юни 2010 г., CRC/C/BEL/CO/3-4, параграфи 31-32.

¹⁸ Вж. Комитет на ООН за правата на хората с увреждания, заключителни бележки: Тунис, Пета сесия, 11-15 април 2011 г., CRPD/C/TUN/CO/1, и заключителни бележки: Испания, Шеста сесия, 19-23 септември 2011 г., CRPD/C/ESP/CO/1.

Според Върховния комисар на ООН по правата на човека (ВКПЧ) ключови елементи в прилагането на разпоредбите на член 19 от КПХУ са „изрично правно признаване“ на правото¹⁹ и предоставяне на услуги за подкрепа на базата на собствения избор и стремежи на лицето²⁰. Европейската регионална служба на ВКПЧ дава своя принос по въпросите на живота в общността, като подчертава необходимостта от мониторинг на правата в рамките на услугите в общността²¹.

2.2. Съветът на Европа

Европейският съд по правата на човека

Редица разпоредби от Европейската конвенция за правата на човека (ЕКПЧ) са свързани с утвърждаването на правото на живот в общността. Неотдавна и за първи път Голямата камера на Европейския съд по правата на човека установи нарушение на член 5 от Европейската конвенция за правата на човека (който определя параметрите на правото на свобода) по отношение на лице, живеещо в институция за социални грижи. Жалбоподателят Руси Станев е бил настанен в институция за повече от седем години. Разстоянието и изолацията от общността, на която той е бил подложен, строгото ежедневно разписание в институцията, правилата за разрешение за излизане, липсата на избор по ежедневни въпроси, липсата на възможности да развие значими взаимоотношения, както и фактът, че г-н Станев е бил лишен от правосубектност, са все фактори, на основата на които Съдът установява нарушение на правото на свобода по смисъла на член 5 от Европейската конвенция за правата на човека²².

Член 8 от Европейската конвенция за правата на човека защитава правото на зачитане на личния и семейния живот, дом и кореспонденция. Той най-пряко посочва правата, които се нарушават, когато дадено лице бива изолирано или отделено от общността. Макар до днес делата, заведени от хора с увреждания, които твърдят, че държавата не им е осигурила достъп до физическата околна среда, са неуспешни²³, в други случаи Съдът е изяснявал, че концепцията за личен живот обхваща „физическата и психологическа цялост“ на лицето, както и „развитието, без външна намеса, на личността на всеки човек в отношенията му с други хора“²⁴. В редица висящи пред Съда дела хора с увреждания са твърдели, че правата им по член 8 са били нарушени от това, че държавата не е осигурила закони и политики, чрез които да им се даде възможност да вземат решения на еднакви основания с останалите хора²⁵. Малкият брой дела, заведени пред Съда от хора с увреждания, не е

¹⁹ Служба на Върховния комисар на ООН по правата на човека (ВКПЧ), „Thematic study of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights on Enhancing Awareness and Understanding of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities“ [„Тематично изследване на Службата на върховния комисар на ООН по правата на човека за повишаване на информираността и разбирането на Конвенцията за правата на хората с увреждания“], 2009 г., A/HRC/10/48.

²⁰ Пак там, параграф 51.

²¹ Camilla Parker, „Forgotten Europeans – Forgotten Rights: The Human Rights of Persons Placed in Institutions“ [„Забравени европейци — забравени права: Правата на човека на хората, настанени в институции“], Служба на Върховния комисар на ООН по правата на човека, Брюксел, 2011 г.

²² Дело *Станев с/у България*, Жалба № 36760/06, Решение от 17 януари 2012 г.

²³ Вж. например дело *Botta с/у Италия* (цит.съч.), дело *Sentges с/у Нидерландия*, Жалба № 27677/02, Решение от 8 юли 2003 г., дело *Zehlanova и Zehnal с/у Чешка република*, Жалба № 38621/97, Решение от 14 май 2002 г., и дело *Фаркас с/у Румъния*, Жалба № 32596/04, Решение за допустимост от 14 септември 2010 г.

²⁴ Дело *Botta с/у Италия*, Жалба № 21439/93 (1998) 26 EHRR 241.

²⁵ За неотдавнашен пример за значимата роля на член 8 по отношение на други въпроси, свързани с увреждания, вж. дело *Shtukurov с/у Русия*, Жалба № 44009/05, Решение от 27 март 2008 г., [86]—[96], по което Съдът приема, че руската система за настойничество нарушава член 8 от Европейската конвенция за правата на човека, тъй като цялостната и за неопределен срок загуба на правомощия за вземане на решения, която тя предполага, е диспропорционална по отношение на преследваните от нея цели.

учудващ, като се имат предвид сериозните пречки пред достъпа им до правосъдие, с които те се сблъскват.

Европейската социална харта

Европейската социална харта съдържа разпоредба, която се прилага специално за хората с увреждания, като целта на тази разпоредба е „ефективно упражняване на правото на независимост, социално интегриране и участие в живота на обществото“²⁶. Съгласно Хартата държавите следва да насърчават „цялостно социално интегриране и участие в живота на обществото и по-специално чрез предприемане на мерки, включително технически помощни средства, с цел преодоляването на бариери в общуването и подвижността, както и осигуряване на достъп до транспорт, жилища, културни прояви и развлечения“²⁷. Оттук се извеждат три вида следствия: Държавите трябва: а) да направят оценка на бариерите и да определят необходимите мерки за подкрепа; б) да осигурят технически помощни средства и подходящи схеми за жилищно настаняване, и в) да осигурят други видове услуги за подкрепа, като лични асистенти и допълнителни помощници²⁸.

Държавите трябва да приемат закони и политики за ефективно изпълнение на Европейската социална харта, включително всеобхватно недискриминационно законодателство, което да обхваща „както публичната, така и частната сфера в области като жилищно настаняване, транспорт, телекомуникации, културни и развлекателни дейности, и ефективни средства за правна защита за хората, станали предмет на незаконно третиране“²⁹. В допълнение към такова законодателство е необходимо да се приеме „съгласувана политика относно уврежданията“, придружена с „мерки за постигане на целите на социалната интеграция и пълно участие на лицата с увреждания“. Тези мерки трябва да бъдат кодифицирани, а тяхното прилагане — координирано³⁰. В допълнение към това тълкуване на хартата, две дела по Хартата са от значение за деца с увреждания, във връзка с член 17 от Хартата (право на децата и младежите на социална, правна и икономическа защита)³¹. В първото от тях, дело *Autism Europe c/у Франция*, Комитетът развива своята съдебна практика относно предоставянето на услуги на хора с увреждания, като установява, че „[к]огато постигането на някое от въпросните права е изключително сложно и скъпоструващо, държавата страна трябва да предприеме мерки, които да й дадат възможност да постигне целите на Хартата в разумен срок, при измерим напредък и в степен, съответстваща на максималното използване на наличните ресурси. Държавите страни по Хартата трябва да бъдат особено внимателни за въздействието, което ще окаже техният избор по отношение на групи с повишена уязвимост, както и по отношение на други засегнати лица, включително конкретно техните семейства, върху които пада най-голямата тежест в случай на недостатъци в работата на институциите.“³²

²⁶ Член 15 от Европейската социална харта (ревизирана), Страсбург, 3 май 1996 г.

²⁷ Член 15, параграф 3 от Европейската социална харта (ревизирана), Страсбург, 3 май 1996 г.

²⁸ Общо въведение към Заклученията от 2008 г. на Европейския комитет по социални права по ревизираната Европейска социална харта, 9. Изявление относно техническите помощни средства и услугите за подкрепа (член 15, параграф 3).

²⁹ Пак там.

³⁰ Европейски комитет по социални права (ноември 2008 г.), стр. 15.

³¹ Вж. колективната жалба *MDAC c/у България*, която засяга пряко сегрегацията на деца с интелектуални увреждания и изключването им от образование (Колективна жалба № 41/2007, Решение от 10 юни 2008 г.). Колективната жалба на *Autism Europe c/у Франция* е относно недостатъчното образование за деца с аутизъм (Колективна жалба № 13/2002, Решение от 7 ноември 2003 г.).

³² *Autism Europe c/у Франция* (цит.сч.), параграф 53.

Комитет за предотвратяване на изтезания

Комитетът за предотвратяване на изтезания, нечовешко или унижително отношение или наказание (КПИ) разглежда правата на хората, лишени от свобода, с цел да предотвратява изтезания и други малтретираня³³. КПИ прави посещения в институции за социални грижи за деца и възрастни, както и в психиатрични отделения и болници. Според КПИ неподходящите услуги в общността, които принуждават хората с увреждания да остават в психиатрични учреждения, е „твърде спорно състояние на нещата“³⁴, тъй като такива учреждения „създават значителен риск от институционализиране на пациентите и на персонала“, което може да има „вредно въздействие върху лечението на пациента“³⁵. Разработването на алтернативи в рамките на общността е „много положително развитие“, стига услугите „да осигуряват задоволително качество на грижите“³⁶. В рамките на посещенията си в местата за лишаване от свобода КПИ прави редица препоръки, включително за разработване на „национален план за психично здраве, насочен към предизвикателствата, пред които са изправени психиатричните учреждения и социалните домове (включително проблеми, свързани с финансирането), и към разработване на процес за деинституционализиране [...]“³⁷ и на процес за предоставяне на услуги, подготвящи хората, настанени дотогава в такива институции, за повторно интегриране в общността³⁸.

Комитет на министрите

През април 2006 г. (осем месеца преди общото събрание на ООН да приеме КПХУ), Комитетът на министрите прие „План за действие на Съвета на Европа за хората с увреждания 2006-2015 г.“³⁹, който анонсира много от разпоредбите на КПХУ. Като се съсредоточава върху „предоставянето на възможности на хората с увреждания да водят възможно най-независим живот и да избират сами как и къде да живеят“, Планът за действие изисква стратегически политики, които да подкрепят извеждането от институционални грижи към жилищни структури в общността, вариращи от независим живот до малки групови домове. Тези политики трябва да са гъвкави, да обхващат програми, които позволяват на хората с увреждания да живеят със семействата си, и да отчитат специалните нужди на хората, чиито увреждания изискват високо равнище на подкрепа⁴⁰. Конкретните действия включват признаване и оценяване на ролята на лицата, които се грижат за хората с увреждания, и предлагане на подходящо обучение и подкрепа за тях, както и улесняване на възможността на хората с увреждания да разполагат с лични асистенти и да вземат свои собствени решения, включително чрез достъп до услуги за застъпничество⁴¹.

³³ Европейска конвенция за предотвратяване на изтезанията, нечовешкото или унижително отношение или наказание, Страсбург, 26 ноември 1987 г., член 1.

³⁴ Стандарти на КПИ, CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2010, параграф 57.

³⁵ Пак там, параграф 58.

³⁶ Пак там.

³⁷ Доклад от посещение в Босна и Херцеговина през 2007 г., публикуван на 14 октомври 2009 г., CPT/Inf (2009) 25, параграф 110.

³⁸ Доклад от посещение в Черна гора през 2008 г., CPT/Inf (2010) 3, 9 март 2010 г., параграф 84.

³⁹ Препоръка Rec(2006) 5 на Комитета на министрите към страните-членки на Съвета на Европа. План за действие за подпомагане на правата и пълноправното участие в обществото на хората с увреждания: подобряване на качеството на живот на хората с увреждания в Европа 2006-2015 г. (приет от Комитета на министрите на 5 април 2006 г.).

⁴⁰ Вж. Линия на действие № 8 от Плана за действие за хората с увреждания.

⁴¹ Други релевантни линии на действие са № 3 — относно информация и комуникация, № 4 — относно образованието, № 5 — относно заетостта, № 6 — относно застроената околна среда, № 7 — относно транспорта, № 10 — относно рехабилитацията и № 11 — относно социалната защита.

Оттогава насам Комитетът на министрите е приел редица релевантни препоръки⁴², включително препоръка относно деинституционализиране и живот в общността на деца с увреждания⁴³.

Парламентарна асамблея

Парламентарната асамблея на Съвета на Европа прие резолюция относно достъпа до права на хората с увреждания и тяхното пълно и активно участие в обществото⁴⁴, като намира за „императивно“ правото на живот в общността да бъде потвърдено. Резолюцията приканва правителствата да предприемат три вида действия. На първо място, държавите трябва „да се ангажират с процеса на деинституционализиране чрез реорганизиране на услугите и преразпределяне на ресурсите от специализираните институции към услуги в общността. На второ място, те трябва „да осигуряват подходяща и постоянна подкрепа на семействата, преди всичко чрез човешки и материални (по-специално финансови) ресурси, за да могат те да подкрепят своя роднина с увреждания в дома си“. И на трето място, те трябва „да развиват ефективни и независими органи за мониторинг на съществуващите институции“⁴⁵.

Комисар по правата на човека

Накрая, работата на Томас Хамарберг, Комисарят по правата на човека, беше насочена към хора, които са в положение на уязвимост, включително деца и възрастни с увреждания. Тематичният документ от 2008 г. относно правата на човека и хората с увреждания призовава за развиване на всеобхватни услуги в рамките на общността⁴⁶. Комисарят подчерта необходимостта държавите да предоставят услуги на родителите, за да имат те възможност да оставят децата си с увреждания у дома, като по този начин се избягва институционализирането⁴⁷. Комисарят Хамарберг разглежда положението на хората с интелектуални увреждания, настанени в институции за социални грижи⁴⁸, както и практиката хора с увреждания да се лишават от правосубектност и от много права, включително от правото да решават къде да живеят⁴⁹, тема, разглеждана в тематичен документ, публикуван успоредно с настоящия⁵⁰. Комисарят Хамарберг отбеляза, че хората

⁴² Вж. например Комитет на министрите на Съвета на Европа (2009 г.), Препоръка за мониторинг на защитата на човешките права и достойнството на лица с психични разстройства, CM/Rec(2009)3, приета на 20 май 2009 г.; Препоръка относно стареенето и загубата на работоспособност през XXI век, CM/Rec(2009)6, приета на 8 юли 2009 г.; Препоръка за постигане на пълно участие чрез универсален дизайн, CM/Rec(2009)8, приета на 21 октомври 2009 г.; и Препоръка относно образованието и социалното включване на децата и младите хора с нарушения от аутистичния спектър, CM/Rec(2009)9, приета на 21 октомври 2009 г.

⁴³ Препоръка CM/Rec(2010)2, приета на 3 февруари 2010 г.

⁴⁴ Резолюция 1642 (2009), приета на 26 януари 2009 г.

⁴⁵ Пак там, параграф 8.

⁴⁶ Thomas Hammarberg, "Human Rights and Disability: Equal Rights for All" [„Права на човека и увреждания: еднакви права за всички“], Comm DH/ Тематичен документ (2008) 2.

⁴⁷ Thomas Hammarberg, "Society has an obligation to support abandoned children and offer them a positive home environment - also when budget resources are limited" [„Обществото е длъжно да подкрепя изоставените деца и да им предлага позитивно домашно обкръжение — също и при ограничени бюджетни ресурси“], Гледна точка, 28 декември 2009 г.

⁴⁸ Thomas Hammarberg, "A neglected human rights crisis: persons with intellectual disabilities are still stigmatised and excluded" [„Една пренебрегната криза на правата на човека: хората с умствени увреждания продължават да бъдат стигматизирани и изключвани“], Гледна точка, 14 септември 2009 г.

⁴⁹ Thomas Hammarberg, "Persons with mental disabilities should be assisted but not deprived of their individual human rights" [„Хората с умствени увреждания трябва да получават подкрепа, но не и да бъдат лишавани от индивидуалните си човешки права“], Гледна точка, 21 септември 2009 г.

⁵⁰ Thomas Hammarberg, "Who gets to decide?: right to legal capacity for persons with intellectual and psychosocial disabilities" [„Кой да решава? Правото на правосубектност на хора с интелектуални и психо-социални увреждания“], CommDH/Тематичен документ (2012)2.

с увреждания се сблъскват с особени трудности в достъпа си до правото на жилищно настаняване⁵¹. Държавите трябва „да осигурят достъп до транспорт, жилищно настаняване, културни и развлекателни дейности“, както и адаптиране на дома и домашна помощ. Комисарят Хамарберг предупреждава, че „не са разрешени мерки, които водят до прекъсване на рехабилитацията на лицето или представляват опасност за неговото здраве или дееспособност“⁵². Необходимостта от редовен и независим мониторинг на съществуващите институции е още един аспект, изтъкнат от комисаря Хамарберг⁵³, а също и от други органи.

2.3. Европейският съюз

Европейският съюз постигна някои забележителни успехи в развитието на правото на живот в рамките на общността на хората с увреждания. На равнището на правото на ЕС Хартата на основните права на Европейския съюз съдържа някои разпоредби във връзка с това⁵⁴. Присъединяването на ЕС към КПХУ включва пряко договора с ООН в законодателството на ЕС⁵⁵, а ЕС има задължението за борба с дискриминацията в рамките на своите компетентности⁵⁶.

На равнище политики, стратегията на Европейската комисия „Европейска стратегия за хората с увреждания за периода 2010—2020 г.: Подновен ангажимент за Европа без бариери“ е съсредоточена върху премахването на пречките и определя области, в които действията на равнище ЕС могат да допълват инициативите на държавите членки⁵⁷. Развиването на услуги в общността е компетентност на държавите членки, но правото на ЕС може да допринесе за това стоките и услугите за хората с увреждания да бъдат предоставяни по недискриминационен начин, независимо че единствената задължителна директива за недопускане на дискриминация досега се ограничава до заетостта и упражняването на професия⁵⁸. Европейската комисия осигурява различни механизми за финансиране в държавите членки, включително чрез структурните фондове, и независимо че те трябва да се предоставят без дискриминация⁵⁹, има изразени безпокойства дали тези финансови потоци не се използват за укрепване на институциите, вместо за развиване на

⁵¹ Thomas Hammarberg, „Recommendation of the Commissioner for Human Rights on the implementation of the right to housing“ [„Препоръка на Комисаря по правата на човека относно прилагането на правото на жилищно настаняване“], 30 юни 2009 г., CommDH(2009)5.

⁵² Пак там, параграф 4.3.1.

⁵³ Thomas Hammarberg, „Inhuman Treatment of Persons with Disabilities in Institutions“ [„Нечовешко третиране на лица с увреждания в институциите“], Коментар по правата на човека, 21 октомври 2010 г.

⁵⁴ Вж. по-специално членове 21 и 26.

⁵⁵ Решение на Съвета от 26 ноември 2009 година относно сключването от Европейската общност на Конвенцията на Организацията на обединените нации за правата на хората с увреждания (2010/48/ЕО), ОВ L 23, 27.1.2010 г., стр. 35.

⁵⁶ Договор за функционирането на Европейския съюз, член 10. Той гласи, че „при определянето и осъществяването на своите политики и дейности Съюзът се стреми да се бори срещу всяка форма на дискриминация“ на различни основания, едно от които е увреждане.

⁵⁷ Европейска комисия, „Европейска стратегия за хората с увреждания за периода 2010—2020 г.: Подновен ангажимент за Европа без бариери“, COM(2010)0636 окончателен.

⁵⁸ Директива 2000/78/ЕО на Съвета (Директивата за равно третиране в областта на заетостта).

⁵⁹ Член 16 от регламента за определяне на общи разпоредби за структурните фондове постановява, че е необходимо да се предприемат стъпки за предотвратяване на всяка дискриминация, основана на увреждания, и да се гарантира достъпност при прилагането на фондовете, Регламент на Съвета № 1083/2006, стр. 25.

услугите в общността⁶⁰. Накрая, финансираните от ЕС научни изследвания отбелязват големи различия в разбирането на правото и множество проблеми при неговото прилагане⁶¹.

Както е посочено в настоящата глава, съдържанието на член 19 от КПХУ е синтез на множество закони, стандарти и изявления на европейски и други органи. Той обхваща едновременно равенство и включване, и прави заявка за независимост и взаимозависимост. В следващата глава се представя практическото измерение на правото на живот в общността.

3. Прилагане на правото на живот в общността

Сегрегирането и институционализирането на хората с увреждания имат дълга и трагична история. Все пак схващането, че хората с увреждания могат и трябва да живеят независимо и да бъдат включени в общността, печели все по-голяма популярност. Въпреки че член 19 от КПХУ ясно насочва към деинституционализиране и развиване на услуги, придържането към неговия дух предполага значителни промени, което изисква от нас да преминем от подмолно покровителствения и стерил език на нуждите и услугите към даване на възможност на хората да живеят живота си така, както те искат.

Както е изложено в предходната глава, международното право предоставя основа за практическото прилагане на правото на живот в общността. Съществуват множество примери за добри практики, които попадат извън обхвата на този документ. Целта на настоящата глава е по-скоро да предостави насоки, по отношение на които да бъдат разгледани процесът и напредъкът в прилагането на правото на живот в общността: Вписват ли се усилията в подход, основан на правата на човека? Верни ли са те на духа на член 19 от КПХУ?

Някои държави преминаха през процес на доближаване до тази цел чрез преход от институционални услуги към услуги в рамките на общността, или чрез развиване на напълно нови услуги и подкрепа, когато такива не са съществували. Тези резултати трябва да бъдат приветствани и е необходимо да бъдат разширени, систематизирани и заложили в закони и в политики, както и приведени в съответствие със стандартите за правата на човека.

⁶⁰ Вж. Европейска комисия, "Second Disability High level Group Report On Implementation of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities" [„Втори доклад на групата на високо равнище по въпросите на уврежданията относно прилагането на Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания“], юни 2009 г., стр. 218; Jan Pfeiffer et al, "Report of the Ad Hoc Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care" [„Доклад на временната работна група за прехода от институционална грижа към грижа в рамките на общността“], 2009 г., Брюксел, Европейска комисия; и Camilla Parker et al, Европейска коалиция за живот в обществото, "Wasted Time, Wasted Money, Wasted Lives - A Wasted Opportunity?" [„Пропилано време, пропилені пари, пропилян живот — пропиляна възможност?“], март 2010 г.

⁶¹ Townsley, R. with Ward, L., Abbott, D. and Williams, V., "The Implementation of Policies Supporting Independent Living for Disabled People in Europe: Synthesis Report" [„Прилагането на политики за подкрепа на независим живот за хора с увреждания в Европа: обобщаващ доклад“], 2009 г., Академична мрежа на европейските експерти по въпросите на уврежданията (ANED). Вж. също Европейски център за фондации (2010 г.). European Foundation Centre (2010), *Study on Challenges and Good Practices in the Implementation of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities* [„Изследване на предизвикателствата и добрите практики в прилагането на Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания“], (VC/2008/1214): Окончателен доклад за Генерална дирекция „Заетост, социални въпроси и равни възможности“ на Европейската комисия, Брюксел.

3.1. Какво представлява прилагането —какви насоки ни дава член 19 от КПХУ

Основната цел на член 19 е постигането на пълно включване и участие в обществото. Трите му ключови елемента са: избор (19 а)), индивидуална подкрепа (19 б)), и осигуряване на достъп на хората с увреждания до услугите за населението (19 в).

3.1.1. Избор

Изборът играе решаваща роля при прилагането на член 19. Животът в институции сериозно възпрепятства възможността за упражняване на избор дори и по най-простите въпроси. Поради това институциите не представляват вариант за осъществяване на „равни на всички останали възможности за избор“. Изборът включва възможност за лицето да прецени какви са възможните алтернативи. Колкото по-голяма е степента, в която обществените структури и услуги са предназначени да включват хора с увреждания, толкова по-малка е необходимостта да се разчита на индивидуална подкрепа. Казано по друг начин, индивидуалната подкрепа не намалява нуждата от непрекъснато увеличаване на обществените съоръжения и услуги, за да станат те по-обхватни. Все пак ще е необходима индивидуална подкрепа, която да позволи включване на всички хора с увреждания в общността. При планиране на тази подкрепа водещ принцип следва да бъде изборът на лицето с увреждане. Необходимостта от подкрепа не оправдава ограничаването или строгото регулиране на хората с увреждания по начин, по който това не се прави с хората без увреждания.

Изборът има пряко въздействие върху начина на осигуряване на подкрепа и е свързан с наличието на алтернативи. Както често се случва, ако се предлага само една алтернатива на институционализирането, лицето не може да направи истински избор. На хората с увреждания често се казва: „Имате право на избор, но в момента можем да Ви предложим само една алтернатива“, когато се предлагат лекарствена терапия, колективни групови схеми, в които хората са събрани заедно само на основата на техните увреждания, или изолирани работни места като алтернатива на живота в институция или на изолирания живот в рамките на общността.

3.1.2. Услуги за индивидуална подкрепа

Член 19, буква б) от КПХУ определя правото на хората с увреждания да имат „достъп“ до различни услуги. Достъпът до широк спектър от услуги предполага, че тези услуги съществуват и са в обсега на всяко лице с увреждания. Посочените видове услуги са „набор от служби за социално подпомагане, у дома, по местоживеење или други, включително до лично съдействие“, като тези услуги трябва да се предоставят, ако са „необходими“ за две неща: първо, „за тяхното живеене и включване в общността“, и второ, „за предотвратяване на тяхната социална изолация и сегрегация“.

Тези критерии подсказват необходимостта от определяне на стандарт за подкрепа, под който включването е невъзможно; следователно, става дума за стандарт, който държавите не могат да дерогират. Например, ако хора с големи нужди от подкрепа не получават индивидуалната подкрепа, от която се нуждаят, за да имат достъп до различни места по техен собствен избор, или за да взаимодействат по значим начин с членовете на общността, и в резултат на това остават у дома си през по-голямата част от деня или се движат заедно като голяма група от дома до работното място или до място за прекарване на свободното време, то изискването на този параграф не може да се счита за изпълнено.

За включване в общността са необходими различни форми на подкрепа. Подкрепата трябва да дава възможност за избор, с какъвто обикновено разполагат хората без увреждания в обичайните житейски ситуации, и да не се ограничава строго с онова, което

даден доставчик може да предложи. Подкрепата, която може да бъде необходима в различни области от живота, като например, намиране и запазване на заетост, определяне на хранителния режим, харчене на пари, пътувания и връзки, трябва да бъде с неутрален характер. Човекът, който получава подкрепата, трябва да бъде в състояние да я приеме или да я отхвърли, или да избере напълно различно решение. Подкрепата трябва да улеснява взаимоотношенията, а не да ги затруднява (например, често хората могат да изгубят услугите за подкрепа, ако се оженят или имат деца). Агенциите, осигуряващи подкрепа, трябва да докажат, че оценяват успеха си по това до каква степен отговарят на предпочитанията и желанията на хората, които подкрепят, във връзка с техния живот като членове на обществото.

Възможността за избор и контрол върху необходимата подкрепа за живот и включване в общността са от първостепенно значение в областта на услугите за подкрепа и по-специално на личната помощ. Това е особено важно за тези услуги, които са абсолютно необходими за хората, нуждаещи се от високо равнище на подкрепа, тъй като засягат най-интимните аспекти от живота, като например, ежедневните грижи. Личността на предоставящия подкрепа и връзката между него и подкрепения са от решаващо значение. Трябва да се осигуряват възможности за хората с увреждания, които желаят да имат възможно най-голям контрол по тези въпроси, включително по наемане, ползване на услугите, контрол, оценка и освобождаване на техния личен асистент. Това може да изисква достъп до независими услуги по планиране и улесняване на процеса, за да се подпомогне разработването и изпълнението на дългосрочни планове за живот в общността, както и достъп до услуги по застъпничество, за да се опознае системата и да се защитават правата и интересите на индивида.

Ресурси

Понякога държавите оправдават недостига на услуги в общността, като се позовават на липсата на налични държавни ресурси. Правото на живот в общността би могло да се характеризира като хибридно право, включващо аспекти на икономически, социални и културни права. Съгласно член 4, параграф 2 от КПХУ, тези видове права следва да се прилагат постепенно, „в максималната степен, възможна с оглед на техните [на държавите] ресурси“. Същевременно, дори в случаите на постепенно реализиране, държавите са задължени да показват, че предприемат стъпки в максималната степен, възможна с оглед на техните ресурси, за прилагането на това право. Резултатите от всяка година трябва да бъдат измеримо по-добри от тези от предходната, и от държавата може да бъде поискано да се отчете по този напредък. В приложението към настоящия тематичен документ се предлагат ориентирани за измерване на този напредък.

Следва да се отбележи, че други аспекти, свързани с граждански и политически права, влизат в сила незабавно, както изрично е изяснено в по-нататъшния текст на член 4, параграф 2 - „без оглед на, и в допълнение към, онези свои задължения [...], които са незабавно приложими в съответствие с международното право“. Едно такова право е недопускането на дискриминация; не би било законно дадена държава да предоставя услуги, например, на хора с увреждания на определена възраст, или на мъже с увреждания, или на хора само с някои видове увреждания, но не с други (като например, със сложни увреждания)⁶². Друг пример за гражданско и политическо право е правото на свобода (утвърдено в член 14 от КПХУ и член 5 от Европейската конвенция за правата на човека). Задържането на хората с увреждания в институции е практика, която трябва да се прекрати, тъй като представлява нарушение на това право.

⁶² Подходът, възприет от Върховния съд на Съединените щати в прочутото дело *Olmstead* и в много последващи случаи, извежда правото на живот в общността от антидискриминационните разпоредби на *Americans with Disabilities Act* [Закон за американците с увреждания], вж. *Olmstead v. L.C.*, 527 U.S. 581 (1999).

Разходите често служат като оправдание за запазване на статуквото. Необходими са ресурси за финансиране на укрепването, създаването и поддържането на услуги в общността. За известно време може да има нужда от допълнителни ресурси, особено по време на процеса на премахване на институциите за настаняване и замяната им с услуги и подкрепа в рамките на общността. Когато обаче този процес приключи, проучванията показват, че е възможно да се реализират икономии на разходи вследствие на прехвърлянето на услугите и подкрепата в общността и постепенното премахване на институциите⁶³. В условия, в които институциите не са с преобладаващо значение, но хората с увреждания са маргинализирани в рамките на своите общности, те и техните семейства ще се нуждаят от подкрепа във всекидневния си живот, за да могат да се включат и да участват в общността. И в двата случая разходите ще бъдат намалени, тъй като услугите за обществеността ще бъдат направени достъпни за хора с увреждания — което е друг ключов компонент от прилагането на член 19, на който сега ще се спре настоящият тематичен документ.

3.1.3. Всеобхватни услуги в общността

Както е посочено по-горе, член 19 задължава държавите да осигуряват специални услуги за хората с увреждания, за да могат те да живеят и да участват в общността, и да се избегне сегрегирването или изолацията им. Член 19, буква в) от КПХУ постановява, че държавите трябва също така да осигурят „комунални услуги и обществени обекти за населението, които да са еднакво достъпни за хората с увреждания по начин, съобразен с техните нужди“.

Ключов елемент за постигане на включването в общността е осигуряването на всеобщ достъп до съществуващите публични услуги (образование, здравеопазване, професионално обучение и помощ за намиране и запазване на заетост, транспорт и др.). Колкото по-всеобхватни са тези услуги, толкова по-малка е необходимостта да се развиват специализирани услуги за грижи за отделните хора и толкова по-добре се обслужва обществото като цяло. Критичният преглед на диапазона на съществуващите услуги дава възможност тези услуги да станат по-всеобхватни и да отговарят по-добре на нуждите на хората с увреждания и на населението като цяло.

Например, ако доставчиците на общи здравни услуги бъдат обучени да обслужват хора с различни видове увреждания (например, обучение на всички лекари, обслужващи населението, да общуват с лица с интелектуални увреждания), това ще намали нуждата от създаване на специализирани услуги за хората с увреждания. Това е по-ефективно от гледна точка на разходите и предотвратява риска от сегрегация и по-ниско качество на специализираната услуга. В областта на заетостта, вместо да се развиват специализирани работилници за хора с увреждания, може да бъде улеснено индивидуалното включване на обикновени работни места чрез неформална подкрепа на място от останалите колеги. Насърчаването на такива видове подкрепа е полезно и за интегрирането на други маргинализирани групи на пазара на труда.

⁶³ James W. Conroy, “The Costs of Supporting People with Developmental Disabilities in Institutional Versus Community Settings” [„Разходите за подкрепа на хора с увреждания в развитието си в институционални и в общностни условия“] (ревизирано през юни 2004 г.), Center for Outcome Analysis, US. Вж. също: Jones, P., Conroy, J., Feinstein, C., & Lemanowicz, J. (1984). “A Matched Comparison Study Of Cost Effectiveness: Institutionalized And Deinstitutionalized People” [Сравнително проучване на ефективността на разходите: хора в и извън институции], Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps, 9, 304-313; и Standcliffe, R.J. & Lakin, C. (2004) “Costs and outcomes of community services for persons with intellectual and developmental disabilities” [„Разходи за и резултати от обществени услуги за лица с интелектуални увреждания и увреждания в развитието си“], Policy Research Brief 14(1), Minneapolis, University of Minnesota, Research and Training Center on Community Living.

Разпоредбата от член 19, съгласно която е необходимо да се предоставят общностни услуги и съоръжения за населението, които да се съобразяват с нуждите на хората с увреждания, е от особено значение в условия, в които липсват достатъчно специализирани услуги за хората с увреждания. В някои държави услугите за населението като цяло са ограничени, което затруднява воденето на ефективен диалог по услугите за хората с увреждания. Правото на живот в общността е също толкова приложимо в такива условия, както и в условия, в които има добре развит такъв диалог, но е необходимо показателите за мониторинг на прилагането и напредъка да вземат под внимание различните контексти.

В случаите, в които в дадена държава институциите са преобладаващият отговор на нуждите на хората, които изискват по-интензивна подкрепа, мониторингът за прилагането на правото на живот в общността е особено необходим. Такъв мониторинг следва да проучва, разкрива и разобличава политики и схеми за финансиране, които отдават предпочитание на институциите пред общностните схеми. Що се отнася до общностните схеми, мониторингът трябва да анализира в дълбочина тяхното естество и качество.

Понякога не съществуват нито институции, нито целенасочени услуги в рамките на общността, вероятно поради обща липса на услуги за населението, изложени на риск от бедност и маргинализация. В такива случаи хора с увреждания могат да живеят най-вече със своите семейства. Тогава мониторингът трябва да се съсредоточи върху преглед на всеобхватния характер на съществуващите системи, които обслужват обществото като цяло, като например, здравеопазване, транспорт, образование и заетост, вместо да се фокусира върху жилищно настаняване и специализирани услуги. В приложението към настоящия тематичен документ са представени предложения за начина на провеждане на този мониторинг, който се съсредоточава върху включване на измерението на уврежданията в услугите за широката публика (като по този начин се отхвърлят някои от свързаните с ресурси доводи).

Достъпност и разумни улеснения

Адаптацията в предоставянето на редовни услуги са свързани с други разпоредби от КПХУ. Член 9 от КПХУ определя за държавите общо задължение за достъпност:

„[з]а да дадат възможност на хората с увреждания да живеят самостоятелно и да участват пълноценно във всички аспекти на живота, държавите — страни по настоящата Конвенция се задължават да предприемат подходящи мерки за осигуряване за хората с увреждания на достъп, равноправно с всички останали, до физическата среда на живеене, до транспорта, информацията и комуникациите, включително до информационните и комуникационни системи и технологии и до всички останали удобства и услуги, отворени и достъпни за широката публика, както в градските, така и в селските райони.“⁶⁴

По този начин може да се наложи услугите да се адаптират на макроравнище, така че да включват хората с увреждания.

Друга разпоредба от член 5 на КПХУ е насочена към микрокорекции на услугите, така че хората да имат възможност за достъп до услуги и да се възползват от човешки права. Тази разпоредба налага забрана на дискриминация по признак на увреждане. Дискриминация по признак на увреждане означава „всякакво правене на разлика, всякакви ограничения и изключения, основаващи се на увреждане, имащи за цели или последица нарушаване или отменяне на зачитането, възползването от или равнопоставеното упражняване на, всички човешки права и основни свободи в политическата, икономическата, социалната, културната, гражданската или всяка друга област“. Дори

⁶⁴ Член 9, параграф 1 от КПХУ.

неволно третиране по този начин се приема за дискриминация, доколкото резултатът от него е отрицателно неравно третиране.

Важно е, че КПХУ посочва как непредоставянето на „разумни улеснения“ представлява форма на дискриминация на основа увреждане. Понятието „разумни улеснения“ означава „всякакви необходими и подходящи модификации и приспособления, необременяващи излишно или непропорционално околните, когато такива са необходими за всеки конкретен случай, за да се осигури на даден индивид с увреждания пълноценно и равнопоставено с околните възползване от и упражняване на, всички негови човешки права и основни свободи“ (член 2 от КПХУ).

Отрицателното задължение за недопускане на дискриминация — което включва положителното задължение да се предоставят разумни улеснения — се възлага на държавата. КПХУ също така установява задължение за държавите „да предприемат всякакви подходящи мерки за премахване на дискриминацията по признак на увреждане от страна на лица, организации и частни предприятия“ (член 4, параграф 1, буква д) от КПХУ). Така държавите трябва да гарантират, че са предоставени разумни улеснения, например, от частна транспортна фирма, от доставчик на обществени здравни услуги или дори от личен асистент. Централните органи имат задължение съгласно международното право да гарантират, че дори услугите, предоставяни от местни или общински власти, не водят до дискриминация, тъй като държавата има задължението „да гарантира нейното [на КПХУ] спазване от страна на публичните власти и институции“ (член 4, параграф 1, буква г) от КПХУ).

3.2. Нарушения на правото на живот в общността

Посочването на различните начини, по които се нарушава правото на живот в общността, е необходима стъпка към проследяването дали и как това право е възстановено в законите, политиката и практиката. Анализът по-долу показва обратната страна на разбирането за прилагането му.

Изолирането на хората с увреждания съществува в различни условия. Институционализирането на хора с увреждания е една от най-шокиращите форми на изолация, която все още преобладава в много държави—членки на Съвета на Европа. Необходимо е обаче да бъдат представени и проследени и други форми на изолиране. Както беше посочено по-горе, липсата на общи обществени услуги, достъпни за хора с увреждания, и непредоставянето на индивидуална подкрепа в общността също са основни причини за изолация. В допълнение, след затварянето на институциите, новите услуги могат физически да са разположени в общността, но да запазват изолиращи функции. Тези различни форми на изолация се разглеждат по-подробно в разделите по-долу.

Показателите и насочващите въпроси в приложението към настоящия тематичен документ обхващат различни форми на изолация, като например, фактическо затваряне на хората с увреждания в институции, настаняване в колективни структури за грижи като единствена възможност за получаване на подкрепа, или липса на каквато и да било подкрепа в общността.

3.2.1. Сегрегация в институции

Днес милиони хора с увреждания в света продължават да живеят отделени в институции. Международно проучване от 2007 г. показва, че близо 1,2 милион души живеят в домове за хора с увреждания в държавите-членки на Европейския съюз (изследването включва и

Турция, но не обхваща Германия и Гърция, за които не е имало налични данни)⁶⁵. За по-голямата част от тези хора няма данни за размера на институциите, в които те живеят. Няма налични данни за това колко души живеят в домове за хора с увреждания в по-широкия регион на Съвета на Европа.

Високите равнища на институционализация се установяват паралелно с липсата на възможности в общността: липсата на алтернативи в общността не позволява избор, тъй като хората с увреждания, които се нуждаят от подкрепа във всекидневния си живот, нямат друг реален избор, освен живота в институция. Като следствие от това животът в институция води до разрушаване на способността на лицето да взема решения. Ето защо деинституционализирането трябва да бъде придружено с мерки за увеличаване на способността за вземане на решения на лицето. Това отново извежда на преден план необходимостта създателите на политики да осъществят реформа на законодателството за правосубектността и същевременно, да осигурят прилагането на правото на живот в общността.

Изолираните центрове за лечение, които служат и като места за пребиваване, притежават характеристиките на институции и също трябва да бъдат проучени, включително домове за възрастни хора, домове за медико-социални грижи, социални домове, психиатрични болници или отделения, рехабилитационни центрове, както и в някои страни извън Европа — лечебни лагери. Други видове институции, които трябва да бъдат прегледани, са домове за сираци и общи социални домове. Макар че те не са непременно определяни като институции за хора с увреждания, в тези институции често са настанени много деца и възрастни с увреждания. Всички тези видове изолирани жилищни институции за лица с увреждания нарушават член 19 от КПУХУ.

Определение за институция

Понятието „тотална институция“, както е дефинирано от известния социолог Ървинг Гофман, може да бъде полезно, за да се определи какво представлява институционализирането. Според Гофман, проучил издълбоко институциите, тоталната институция се характеризира със система, в която хората са групирани заедно и животът им е регламентиран от правилата на тази система. Това е в противоречие с основно социално споразумение в модерното общество, в което „хората обикновено спят, играят и работят на различни места с различни други участници, под различни ръководства и без общ рационален план“⁶⁶. Гофман поставя като принцип, че централната функция на тоталните институции може да бъде описана като „премахване на бариерите, които обикновено разделят тези три сфери на живота“. Той обяснява как в институциите „всички аспекти на живота се осъществяват на едно и също място и при една и съща централна власт“. Второ, „всеки етап от ежедневната дейност на лицето се извършва в непосредственото присъствие на голяма група от други лица, които всички са третираны еднакво и от които се изисква да правят едно и също нещо заедно“. И трето, „всички етапи от ежедневните дейности са обхванати в строг график, като дадена дейност води в предварително определено време до следващата, а цялата поредица от дейности се налага отгоре чрез система от изрични официални решения и орган от длъжностни лица“. Системата обединява тези три дейности „в единен рационален план, съзнателно създаден така, че да изпълнява официалните цели на институцията“. Психиатричните болници и заведенията за социални грижи са пример за така наречените от Гофман „тотални институции“.

⁶⁵ Jim Mansell, Martin Knapp, Julie Beadle-Brown and Jeni Beecham (2007) "Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs: report of a European Study" [„Деинституционализиране и живот в общността — резултати и разходи: доклад от европейско проучване“], стр. 26.

⁶⁶ Ervin Goffman, "On the Characteristics of Total Institutions" [„За характеристиките на тоталните институции“], 1959, Penguin.

Възможността за самоопределение в рамките на институциите е силно ограничена, тъй като животът се управлява в групови условия и е предмет на правилата на системата във всяко едно отношение. Гофман отбелязва, че изборът на хората е отнет във всички аспекти на живота, от решенията за това къде и с кого да живеят, до най-дребните житейски подробности: кога и какво да ядат, кога да спят и кога да се събуждат, какво да правят, кога да излизат от помещенията и кога да влизат в тях. Като следствие от това институционализирането рязко ограничава самостоятелността, което на свой ред допринася за хронифициране на състоянието. Когато действията и възможностите на хората са напълно контролирани от институционалната система, уврежданията се задълбочават, което намалява съответно шансовете за успешно реинтегриране в общността⁶⁷.

Институционализирането увеличава риска от експлоатация, насилие и злоупотреби

С времето се разкриват и намират място в общественото съзнание дълбоко обезпокоителни истории за изтезания, злоупотреби или крайна небрежност в институциите. От всяка страна, в която има институции, идват доклади за някои от най-невъобразимите нарушения на правата на човека, а злоупотреби и небрежно отношение се срещат в целия свят. Ето няколко примера от последното десетилетие: няколко мъже в румънски институции умират от недохранване и измръзване⁶⁸; в датска психиатрична болница хора са връзвани за леглата си и оставяни така в продължение на няколко дни⁶⁹; в малка институция в Обединеното кралство хора с когнитивни увреждания са бити от персонала⁷⁰; неподходящи процедури по противопожарна безопасност в институция довеждат до смъртта на деца с увреждания в Естония⁷¹; в психиатрична болница в Гана се наблюдават критична пренаселеност и лоши материални и хигиенни условия⁷²; в САЩ се използват ремъци и електрошокове за налагане на дисциплина на деца с увреждания⁷³.

Склонността към насилие е характерна за институциите, защото животът в тях тече в затворена система, обикновено далеч от очите на обществеността. Злоупотребите и небрежността се задълбочават от липсата на информация или недостатъчната информация, подавана от пребиваващите в рамките на системата хора, вследствие на техните безпомощност и страх от наказания поради зависимостта им от системата за основна подкрепа, липсата на достъп до правосъдие, включително на механизми като омбудсмански служби и съдилища, както и проблемите в комуникацията вследствие на

⁶⁷ Erving Goffman, *Asylums: Essays on the Social Situations of Mental Patients and Other Inmates* [Приюти за душевноболни: Есета за социалните положения на душевноболни пациенти и други лишени от свобода] (1961).

⁶⁸ Амнести Интернешънъл: „България и Румъния: Безпокойства на „Амнести Интернешънъл“ във връзка с правата на човека в страните-кандидатки за членство в ЕС, октомври 2005 г.“, индекс AI: EUR 02/001/2005, стр. 9.

⁶⁹ Доклад на правителството на Дания относно посещение в Дания, осъществено от Европейския комитет за предотвратяване на изтезанията, нечовешкото или унижително отношение или наказание (КПИ) от 11 до 20 февруари 2008 г., CPT/Inf (2008) 26, Страсбург, 25 септември 2008 г., параграфи 124-127.

⁷⁰ David Brindle: „Abuse at leading care home leads to police inspections of private hospitals“ [„Злоупотреби във водещи домове за грижи водят до проверки на полицията в частни болници“], *The Guardian*, 1 June 2011. <http://www.guardian.co.uk/society/2011/may/31/abuse-at-leading-care-home>

⁷¹ AFP: Estonia reels as 10 die in disabled orphanage fire [„Естония потресена, след като 10 деца загинаха в пожар в дом за сираци с увреждания“], 20 февруари 2011 г. <http://www.france24.com/en/20110220-estonia-reels-10-die-disabled-orphanage-fire>.

⁷² Комитет на ООН срещу изтезанията, Заключителни бележки във връзка с Гана, 15 юни 2011 г., CAT/C/GHA/CO/1, на разположение на адрес: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cat/docs/co/CAT.C.GHA.CO.1.pdf>.

⁷³ Mental Disability Rights International, „Electric Shock and Long-Term Restraint in the United States on Children and Adults with Disabilities at the Judge Rotenberg Center“ [Електрошокове и дългосрочно обездвижване в САЩ, прилагани към деца и възрастни с увреждания в Judge Rotenberg Center], 2010 г.

уврежданията. Макар и мониторингът на тези затворени механизми да е от съществено значение за свеждане до минимум на злоупотребите в рамките на тези механизми, никоя степен на мониторинг или система за видеонаблюдение не може да премахне риска от злоупотреби в институциите. Решението е в премахването на тези структури и разработването на по-хуманни услуги в общността.

Днес има достатъчно доказателства за увеличените рискове от експлоатация, насилие и злоупотреби в резултат на живота в институции. В институциите рискът хората да бъдат подложени на „неописуеми унижения“ е по-реален, отколкото в общностните структури. Както посочи през 2008 г. тогавашният Специален докладчик на ООН по въпросите за изтезанията:

Хората с увреждания често са изолирани от обществото в институции, включително затвори, центрове за социални грижи, домове за сираци и психиатрични институции. Те са лишавани от свобода за дълги периоди от време, понякога през цялата продължителност на живота си, като това става или против тяхната воля, или без тяхното свободно и информирано съгласие. В тези институции хората с увреждания често са подлагани на неописуеми унижения, небрежно отношение, тежки форми на обездвижване и затваряне, както и на физическо, умствено и сексуално насилие. Липсата на разумни улеснения в центровете за лишаване от свобода може да увеличи риска от небрежно отношение, насилие, злоупотреби, изтезания и малтретиране.⁷⁴

Институционализирането критично прекъсва житейските планове

Изваждането на хората от обичайната им семейна и обществена среда и настаняването им в изолираната структура на дадена институция критично прекъсва житейските им планове или ги лишава от възможност изобщо да градят такива. Да имаш житейски план е от съществено значение за правенето на избори. Без усещане за посока на собствения живот няма основания за истински избор. Институционализирането, изолацията и социалното изключване отнемат на хората с увреждания възможността да зададат посока на живота си. Това също така изпраща погрешен сигнал към останалата част от обществото, а именно, че хората с увреждания не заслужават да правят избори с необходимата подкрепа в преследване на житейските си планове.

Институционализирането откъсва човека от семейство, приятели, образование и заетост, наред с други аспекти на живота в общността. Това прекъсване на отношенията и на дейностите води до срив в живота и в личността на човека, и създава огромни бариери пред реинтегрирането в общността. След като бъде настанен в институция, като се има предвид регулираният начин на живот и липсата на избор, за него е трудно да си възвърне възможността да използва личните си умения за управление на живот извън институцията, включително да изразява своите воля и намерения.

Фактори, допринасящи за институционализиране

Хората с увреждания понякога биват насилствено въдворявани в институции от съда или по силата на закони, които позволяват задържане и насилствено лечение на хора, естеството и степента на чието психическо заболяване са преценени като „обосноваващи“ затварянето в съответствие с тези закони. Член 14 от КПХУ е насочен срещу такива решения и забранява лишаване от свобода на основата на увреждане.⁷⁵

⁷⁴ Manfred Nowak, Interim report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment [Междинен доклад на специалния докладчик по въпросите на изтезанията и друго жестоко, нечовешко или унижително отношение или наказание], A/63/175, 28 юли 2008 г., параграф. 38.

⁷⁵ Виж също заключителните бележки на Комитета на ООН за правата на хората с увреждания във връзка с прегледа за съответствие на Испания с член 14 от КПХУ в рамките на шестата му сесия

Много други хора биват насилствено настанявани в институции дори и без официално съдебно решение или друга процедура. Ако не е налице инфраструктура за предоставяне на услуги в общността, а човек има нужда от подкрепа в ежедневието си живот, възможно е той да няма друг реален избор, освен да живее в институция. Нещо повече, реалният избор намалява, ако хората с увреждания, членовете на техните семейства, близките мрежи за подкрепа и професионалистите не са запознати с възможностите за живот в общността (и ако не съществуват услуги, които да направят тази възможност реална).

В определени случаи е възможно правителствен орган (например, социални служби) да има правомощия да ограничават получаването на подкрепа от дадено лице в рамките на общността. Системата може да насърчава настаняването в институции и да разубеждава препращането към общността. Това може да се случва на ниво доставчик — например, като се предоставят данъчни облекчения на доставчиците на институционални услуги, а не на доставчиците на услуги в общността, или на индивидуално равнище — като в институционалната структура се предлага по-широка подкрепа, отколкото в общността. Схемите за финансиране могат да отдават предпочитание на едната структура пред другата; така например, ако сумата за всяко лице, която държавата предоставя на доставчиците в дадена институция, е по-висока от предоставяната на доставчици на услуги в общността, или ако разликата засяга сумата за индивидуално финансиране, което държавата предоставя на лицата, за да закупват своите собствени услуги за подкрепа (както се прави в схемите за пряко финансиране в някои европейски страни).

Също така е отбелязано, че схемите за финансиране от донори като международни агенции за развитие, Световната банка и Европейския съюз, може да доведат до по-големи фискални усилия и инвестиции в институционализирането в сравнение с инвестициите в подкрепа в общността, чрез приоритетите и насоките на фондовете или вследствие на липсата на мониторинг за разпределянето на средствата. Тези донори и агенции за финансиране биха могли да изиграят решаваща роля чрез увеличаване на финансовите потоци за създаване на възможности в общността и прекратяване на финансирането на институционализирани структури.

3.2.2. Изолация в рамките на общността

Сегрегацията от обществото се случва дори и когато институциите не съществуват или са били премахнати. Задълбоченият прочит на член 19 в предходните раздели може да допринесе за разкриването на дискретни форми на изолация, която се осъществява в рамките на общността.

У дома

В страните, в които няма институции или има много малко такива, но преобладават предразсъдъци и липса на подкрепа, хората с увреждания могат да живеят сегрегирани в рамките на своите общности по начин, който ги отхвърля в най-далечните граници на обществото. Хората с увреждания могат да бъдат ограничавани в собствените си домове без значими връзки със заобикалящата ги общност. Те може да нямат възможност да

през септември 2011 г. В този документ Комитетът препоръчва на испанското правителство „да осъществи преглед на своите закони, които дават възможност за лишаване от свобода на основата на увреждания, включително психически, психо-социални или интелектуални увреждания; да отмени разпоредби, които разрешават принудително затваряне, свързано с предполагаемо или диагностицирано увреждане; и да приеме мерки, за да гарантира, че здравните услуги, включително всички услуги за психично здраве, се основават на информирано съгласие на съответното лице.“ Комитет на ООН за правата на хората с увреждания, заключителни бележки: Испания, Шеста сесия, 19-23 септември 2011 г., CRPD/C/ESP/CO/1, параграф 36.

ходят на училище или да работят. В крайни ситуации те може да бъдат държани извън зоната на видимост — а понякога, насилствено задържани — от членове на семейството, чиито действия са продиктувани от предразсъдъци или от безсилие поради липса на подкрепа.

В групови домове

Други форми на сегрегация се изразяват в настаняването на хора с увреждания в структури за колективни грижи, които, макар и разположени географски в общността (например, в жилищен квартал), на практика представляват отражения на живота в институциите. „Груповите домове“, което често е кодово наименование за жилищни структури, в които са настанявани между 2 и 15 души с увреждания, са пример за такива структури.

В някои страни, в които текат или са приключили процесите по деинституционализиране, понякога груповите домове са представяни като *единствената* алтернатива⁷⁶. Ето защо е особено навременно това да се определи като проблем и да се предотврати превръщането на груповите домове в решение, което се подразбира и което привидно би възплъщавало принципите на правото на живот в общността.

Фактът, че хората биват събирани вкупом, вече ги отделя от обществото като отделна група, като по този начин привлича вниманието на общността върху увреждането (а не върху всяка отделна личност) и противоречи на задължението за насърчаване на „положително възприемане на и по-високо обществено съзнание към, хората с увреждания“⁷⁷.

Колкото по-голяма е групата, толкова по-голям е рискът да заприлича на институция, тъй като животът на хората продължава да бъде зависим от и подчинен на волята и решенията на малък екип от персонала. Подобни структури, независимо че физически са разположени в квартал или предградие на града, могат да функционират като затворена система и да бъдат също толкова изолирани, като институция от стар тип. По-специално за хората, които се нуждаят от по-интензивна подкрепа, възможностите за свързване с общността и правене на собствен избор намаляват. Поради размерите на структурите е налице силен натиск за предлагане на услуги на място, например, медицински, свързани с работната заетост или развлекателни услуги, или транспортиране на цялата група за достъп до такива услуги в общността, като по този начин намаляват възможностите за значимо взаимодействие с общността.

Груповите домове често са модел, който обвързва подкрепата, от която се нуждае лицето с увреждания, с конкретен комплекс от жилища, като по този начин ограничава избора на хората на мястото, където да живеят. Те могат да имат достъп до необходимата им подкрепа само като се подчинят на доставчик на услуги, който притежава или управлява даден комплекс от жилища. Хората с увреждания нямат нужда от специални комплекси от жилища; те се нуждаят от подкрепа, която да не ги възпрепятства да ползват пазара на жилища, за да наемат или да купят жилище също като останалите хора.

Чрез начините на предоставяне на услуги

Начинът, по който се предоставят всички услуги, свързани с правото на живот в общността, а не само услугите за жилищно настаняване, също се отразява върху степента на включване и участие в общността на дадено лице.

⁷⁶ Вж. например Академична мрежа на европейските експерти по въпросите на уврежданията (ANED), доклад от 2009 г. (цит.съч.).

⁷⁷ КПУХ, член 8, параграф 2, ii).

Например, от хората може да се изисква да приемат общ „пакет“ от услуги, който включва жилищно настаняване, лична помощ и подкрепена заетост, всички от един доставчик, вместо да им се даде възможност да избират един или друг доставчик или вида на услугата, или дори дали желаят тази услуга. Това пакетиране на услуги спъва възможностите за избор и контрол на хората и възпрепятства включването, като насърчава зависимост и създава демотивиращ фактор за постигане на по-високи равнища на самостоятелност. Свързването на услугите в пакет също може да се използва за злоупотреби, като централен фактор за налагане на някои услуги или дори на лечение на лицата. Санкцията за отказ да се приеме някой аспект на пакетните услуги е загубата на всички услуги. Най-накрая, пакетните услуги могат да се отразят неблагоприятно на конкуренцията между доставчиците, което вероятно ще застраши качеството и ще намали възможностите за избор на клиентите.

Система, която събира хора с увреждания в различни изолирани места в общността, например, в защитена работилница, дневен лечебен или рехабилитационен център, също потиска участието в общността и включването. Прекарването на месеци или години в такива затворени структури намалява перспективите за излизане от системата, упражняване на повече избор и увеличаване на възможностите за истинско включване в общността.

Приложение: Показатели и насочващи въпроси

Настоящото приложение е насочено към мониторинг на прилагането на правото на живот в общността. Тъй като преходът от различните форми на сегрегация, която представлява нарушение на това право, към успешно осъществяване става в хода на процеси, които могат да отнемат години, лицата, ангажирани с мониторинг на прилагането, трябва да разполагат с инструменти, за да преценяват дали преходът напредва по задоволителен начин.

Показателите и насочващите въпроси по-долу не са изчерпателни — за изготвянето на инструмент за пълна оценка биха били необходими екип и обхванат мултидисциплинарен процес. Те също така не представляват и образец за прилагане на правото. По-скоро те са предложения за показатели, които да гарантират, че процесите по изпълнението отразяват принципите, залегнали в основата на правото на живот в общността.

Част А от настоящото приложение (раздели 1—3) представя общата рамка на показателите и насочващите въпроси. Тя е насочена към значението на мониторинга и представя списък на различните заинтересовани страни, които могат да участват в мониторинга и за които показателите и насочващите въпроси могат да бъдат от полза, както и категориите хора с увреждания, към които те са насочени.

Част Б (раздели 4—6) съдържа реални показатели и насочващи въпроси, които произтичат от принципите, разгледани в настоящия тематичен документ. Показателите и насочващите въпроси имат за цел да осигурят инструмент за преценка по следните въпроси:

- Дали включването в общността се прилага в дадено общество (раздел 4, съответстващ на глава 3.1. по-горе).
- Дали се нарушава правото на живот в общността (раздел 5, съответстващ на глава 3.2. по-горе).
- Дали се осъществява преход от нарушаването на това право към прилагането му (раздел 6).

ЧАСТ А: ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Мониторинг на прилагането

Мониторингът на напредъка в прилагането на правото на хората с увреждания да живеят самостоятелно и да бъдат включени в общността е от решаващо значение. Чрез такъв мониторинг правителствените и неправителствените организации могат да следят промените във времето и да разработват или регулират стратегии за реформа. Могат да бъдат препоръчани законодателни, административни и политически мерки, за да се гарантира, че това човешко право е спазвано, защитено и прилагано. Обществеността може да бъде информирана и оправомощена да предприема действия и да настоява за отчетност от правителствата.

Мониторингът на прилагането е от първостепенно значение за местната общественост. Доклади с ясни препоръки могат да бъдат изпращани до министерства от централното правителство, местни власти и парламентаристи. Националните институции за правата на човека и организациите на гражданското общество, особено лицата с увреждания и техните представителни организации, всички имат роля за осигуряване на пълно и

ефективно прилагане, и неизменно трябва да бъдат включвани в осъществяването на такъв мониторинг.

Мониторингът може също така да се използва в международен план. Докладите могат да се изпращат до Комитета на ООН за правата на хората с увреждания, който преценява дали дадена държава—страна по Конвенцията изпълнява своите задължения съгласно КПХУ. Заключителните бележки на Комитета могат да открояват ключови въпроси, бъдещи загриженост, и да отправят препоръки за последващи действия. Комитетът може да търси средства за правна защита при несъответствие чрез механизма за индивидуални жалби, създаден с Факултативния протокол към КПХУ. Тези показатели могат също така да се използват за предоставяне на информация на други механизми, като например, други органи по договори на ООН, и на регионални механизми като Европейския комитет за социални права, който следи за спазването на Европейската социална харта.

Мониторингът е успешен само ако се осъществява по надежден и независим начин, резултатите се разпространяват, изискват се действия и се вземат мерки от органите, които могат да въвеждат промени за прилагане на правото на включване в общността. По-специално, осъществяващите мониторинга трябва да уведомяват съответните правителствени служители, националните институции за правата на човека, както и организациите на гражданското общество, за резултатите от него. В някои контексти медиите могат да изиграят важна роля за повишаване на обществената осведоменост по тези въпроси и да призовават за промяна.

2. Основни заинтересовани страни

Показателите и насочващите въпроси са съставени така, че да дадат възможност на определени групи хора да извършват мониторинг. Сред тези групи са следните:

1. Хора с увреждания, техни представителни организации и други неправителствени организации;
2. Международни организации за мониторинг като Комитета на ООН за правата на хората с увреждания, както и регионални механизми като Европейския комитет за предотвратяване на изтезания и Европейския комитет за социални права. Показателите могат да бъдат полезни за организации за събиране на данни и изследвания, като например, Агенцията на Европейския съюз за основните права;
3. Независими контролни органи, включително определените да извършват мониторинг на прилагането на КПХУ съгласно член 33, параграф 2) от КПХУ;
4. Национални механизми за превенция, създадени по силата на Факултативния протокол към Конвенцията на ООН срещу изтезанията, и други независими органи, които осъществяват проверки на правата на човека в местата за лишаване от свобода;
5. Университетски учени;
6. Парламентаристи;
7. Правителствени органи и агенции, включително координационни центрове, създадени съгласно член 33, параграф 1) от КПХУ, които отговарят за координиране на прилагането от правителството, и служители в конкретни правителствени министерства или отдели, които отговарят за прилагането на правото на независим живот и включване в общността.

3. Работа с разнородна гама от хора с увреждания

Показателите и насочващите въпроси са предназначени да разкриват явлението сегрегация, включително институционализирането, от което са засегнати всички хора с увреждания, включително групите, особено изложени на сегрегация. Такива са:

- Хора с интелектуални увреждания;
- Хора с психо-социални увреждания;

- Хора с физически или сетивни увреждания и големи нужди от подкрепа или постоянни медицински нужди;
- Хора с двойна диагноза (интелектуални и психо-социални увреждания);
- Хора с други форми на множествени увреждания.

Други маргинализирани групи, които могат да се възползват от включване в обхвата на показателите и насочващите въпроси за прилагането, включват по-възрастни хора, хора от етнически, религиозни или езикови малцинства, жени, деца, имигранти, бежанци и лица, търсещи убежище, лесбийки, хомосексуалисти, бисексуални и транссексуални лица (ЛХБТ), бездомни и наркомани.

ЧАСТ Б: ПОКАЗАТЕЛИ И НАСОЧВАЩИ ВЪПРОСИ

4. Компоненти на прилагането

Следните показатели и насочващи въпроси могат да се използват, за да се следи дали схващането за правото на живот в общността намира отражение в прилагането. Те съответстват на основните компоненти от член 19, който се отнася до избор, достъп до индивидуални услуги за подкрепа и еднаква достъпност до услуги и улеснения в общността, предназначени за широката общественост.

Как хората без увреждания живеят в общността

1. Какви са начините, по които хората без увреждания живеят в общността в дадена страна/регион:
 - a. Като цяло, дали хората живеят като част от разширено семейство или живеят сами, или с партньор или съквартирант, след като навършат пълнолетие?
 - b. Ако хората живеят заедно на едно място, обикновено по колко души живеят заедно — дали този брой надвишава трима-четирима души?
 - c. Хората обикновено излизат ли от домовете си всеки ден, за да отидат на работа?
 - d. Разглежда ли се приемната грижа като вариант за възрастни хора без увреждания?

Такава информация може да се получи от университетски изследвания, например, в областта на социологията и социалната политика, от национални статистически агенции, доклади на неправителствени организации и др. Възможни са значителни отклонения в рамките на една и съща правна система.

Схеми за улесняване на включването

2. Предлагат ли се начини на живеене и подкрепа по начин, който да позволява на хората да използват общите обществени услуги? Например, предоставя ли се при необходимост подкрепа за достъп до обща медицинска или развлекателна услуга, вместо такива услуги да се въвеждат в организацията на жилищното настаняване и да се предоставят в колективен план?

Достъп до индивидуални услуги за подкрепа

3. Кои са видовете услуги, които подкрепят независимия живот в общността? В тези услуги могат да се включват:
 - a. бюджети, отпускани на хора, които се нуждаят от услуги за подкрепа (лични бюджети)
 - b. лични асистенти
 - i. Ползването на личен асистент е направено възможно чрез плащане в брой, ваучер, който може да се използва за закупуване на услуга, или като отделна услуга (например, правото на брой часове седмично)?
 - ii. В кои области на живота се предлага помощта на личен асистент, с други думи, за какви дейности (ежедневен живот, домакинство, финансови дейности, застъпничество, почивка, заетост, образование)?
 - c. помощ за достъп на лицата до услуги по финансиране и подкрепа, които са независими от държавата
 - d. подкрепа за семействата; дали тя е под формата на:

- i. обезщетения
 - ii. подкрепа от член на семейството, който получава надлежно възнаграждение
 - iii. близки услуги за подкрепа (например, дневни грижи)
 - iv. подкрепа за малки деца
 - v. подкрепа за отмора
 - e. услуги за пребиваващите (вж. повече по-долу)
 - f. близка подкрепа:
 - i. оборудване и спомагателни устройства в помощ на мобилността, комуникацията и независимия живот
 - ii. улеснения в домовете/на работните места
 - iii. съдействие за намиране и запазване на заетост, и подкрепа на работното място
4. Какъв е обхватът на подкрепата?
 - Кой има право на подкрепа?
 - Какъв е обхватът на престациите? Предоставят ли тези престации (например, бюджет, брой часове, вид обхванати услуги) възможност на хората с голяма необходимост от подкрепа да живеят в общността?
 5. Какви са видовете права?
 - Дават ли се те по преценка на компетентните органи?
 - Дават ли се те в зависимост от наличните средства?
 - Има ли законова основа за правата? С други думи, може ли лицето да претендира за тях по правен път чрез съдебен спор?
 6. Какви са критериите за получаване на права?
 - На какво се основават тези критерии: на нуждите или на диагнозата?
 - Има ли прозрачност при прилагането на критериите за получаване на право и в правилата, уреждащи отпускането на право на подкрепа?
 7. Има ли равнопоставеност в достъпа?
 - Има ли равнопоставеност в достъпа независимо от географското местоположение?
 - Има ли равнопоставеност в достъпа на жените и на мъжете?
 - Има ли равнопоставеност в достъпа, независимо от увреждането?
 - Има ли равнопоставеност в достъпа на малцинствата и на мигрантите? А на сираците?
 8. Доколко правото на подкрепа е преносимо и прехвърлимо?
 - Могат ли лицата да „пренасят“ правото си, ако се преместят в друго жилище или друго населено място?

Достъп до правосъдие

9. Имат ли хората с увреждания пряк достъп до механизми за защита във връзка с живота в общността?
 - Тези механизми независими ли са от други лица (например, роднина или опекун, доколкото преобладава опекунството)? Те следва да обхващат правомощието за започване и водене на съдебни производства и атакуване на нарушения на правата пред съдилища, както и пред извънсъдебни органи (местно правителство, органи по равните възможности и др.).

Правосубектност

10. Призната ли е правосубектността на лице с увреждания да прави свои лични избори (съгласно член 12, параграф 2 от КПХУ), включително по отношение на жилищното си настаняване, или опекунът или друго лице са оправомощени да дават съгласие за настаняване в институция или за видовете услуги и подкрепа, които лицето с увреждане получава?

11. Може ли лице с увреждания да сключва необходимите договори и споразумения за подкрепа, свързана с увреждане, да има достъп до кредити за закупуване, наемане на жилище или други варианти на жилищно настаняване?
12. Разполага ли лицето с увреждания с достъп до подкрепа, която да му даде възможност да взема решения за това кога и с кого да живее, или какви услуги за подкрепа да използва (съгласно член 12, параграф 3 от КПХУ)?

Избор: Самостоятелно управление на подкрепата

13. Имат ли хората възможност:
 - да наемат и управляват персонал, който осигурява лична помощ?
 - да определят дейностите, за които е необходима подкрепа?
 - да определят как ще се използва бюджетът за услуги и подкрепа?
 - да избират видовете оборудване и адаптиране, които най-добре отговарят на нуждите им?
14. До каква степен лицата могат да оказват въздействие върху услугите, когато услугите се предоставят чрез агенции?
15. Дали агенциите за предоставяне на услуги са ориентирани към потребителите? Управляват ли се те от хора с увреждания? Дали в тяхното функциониране и контрола над тях участват хора с увреждания?

Равна достъпност и адаптивност на основните услуги в общността

Следните въпроси са насочени към степента на всеобхватност на основните услуги, без да разширяват дискусията към мониторинг на изпълнението на всички останали гарантирани от КПХУ права, които са във връзка с правото на живот в общността.

16. Ако на общността като цяло се предоставя какъвто и да е вид социална подкрепа (подкрепа за семействата, дневни грижи, подкрепа за жилищно настаняване, съдействие за намиране на работа, професионално обучение и др.), имат ли достъп хората с увреждания до тази подкрепа?
 - a. Достъпни ли са физически тези услуги?
 - b. Адаптирани ли са тези услуги и подкрепа за хора с различни увреждания и нужди?
 - c. Рекламираат ли се и като услуги за хора с увреждания?
 - d. Съществуват ли политики, които създават препятствия пред достъпа до услуги на хора с увреждания?
 - e. Служителите, които осигуряват тези услуги, получават ли обучение или подкрепа при предоставянето на услуги на хора с увреждания?

Следните въпроси са от особено значение при недостиг на ресурси или при липса на индивидуална подкрепа. Тези въпроси допринасят за изтъкването на видовете услуги, свързани с различни области на живота и достъпни за обществеността, които могат да бъдат поставени на разположение на хората с увреждания по начин, който да позволи включването им в обществото.

- f. Налице ли са съгласувани усилия на централното правителство, местните власти и различните социални работници за засилване на посланието до обществеността относно значението на включването на хората с увреждания във всички области на живота, както и относно съответните международни ангажменти на властите? Стига ли до семействата информация за необходимостта да се оценяват правилно нуждите на членовете на техните семейства, и за това колко е важно

членовете на техните семейства да бъдат включвани в семейния и обществен живот, с необходимите улеснения?

- g. Получават ли семействата подкрепа, под формата на обезщетения или на обучения за това как да се дава възможност на членовете на техните семейства с увреждания да живеят с пълния си потенциал и да бъдат включвани в рамките на общността в различните етапи от живота (като деца, млади хора, възрастни, както и по-възрастни хора) и в различните области на живота (здравеопазване, образование, заетост, почивка, семеен живот)?
 - h. Когато се осигуряват грижи за деца, достъпни ли са те за деца с увреждания на равнопоставена основа с другите?
 - i. Могат ли децата с увреждания да посещават всеобхватни образователни структури или не им е предоставен реален избор и вследствие на това те остават затворени в домовете си или в сегрегирани/специални училища? Какви стъпки се предприемат за намаляване на броя на децата с увреждания, които не ходят на училище, и за увеличаване на броя на такива деца, които посещават общи начални и средни училища?
 - j. Предоставя ли се на млади хора с увреждания подкрепа за придобиване на умения за излизане на пазара на труда, намиране на работа, водене на изпълнен със смисъл ежедневен живот?
 - k. Предлага ли се в училищата професионално обучение и осъзнава ли се необходимостта от предоставяне на услуги и за хората с увреждания в центровете за професионална квалификация? Насърчават ли се хората с увреждания да ги ползват, получават ли те обучение и подкрепа за тази цел?
 - l. Хората с увреждания имат ли достъп до професионално обучение?
 - m. Трудовите и обучителни центрове за хора с увреждания насърчават ли включването сред обикновените работници, а не само в отделни работилници?
 - Подготвят ли хората с увреждания за работа на открития пазар на труда?
 - Съдействат ли за намиране на нови работни места, които могат да бъдат подходящи за хората, които се обучават при тях?
 - Предприемат ли стъпки за повишаване на информираността на работодателите за значението и възможността за включване на работници с увреждания?
 - Осигуряват ли подкрепа на място за хората с увреждания и на работодателите с цел подпомагане на хората с увреждания да намират и запазват работа на открития пазар на труда?
17. Общинските центрове стремят ли се да установяват връзка с хората с увреждания и техните семейства? Достъпни ли са те, а услугите, които те предоставят на хората с увреждания, допринасят ли за тяхното включване?
18. Достъпни ли са здравните заведения за хората с увреждания?
- a. Персоналът им обучен ли е да общува и да предоставя услуги на хора с различни видове увреждания?
 - b. Свързват ли се те със семейства на хора с увреждания и насърчават ли използването на наличните услуги за текуща оценка и поддържане на здравословното състояние на членове на семейството с увреждания?
19. Социалните служби, правосъдието и правоохранителните органи познават ли нуждите на хората с увреждания?

- a. Свързват ли се те с хора с увреждания, семейства, училища и социални работници в общността, за да се осигурят подходящи механизми за докладване в случаи на небрежност или злоупотреби?
 - b. Насърчават ли те съобщаването на такива случаи? Могат ли да се справят със специалните комуникативни потребности на хората с увреждания, така че последните да могат да разкажат историята си?
20. Когато местните власти предоставят услуги или подкрепа за широката общественост, насочени ли са тези услуги и към хората с увреждания, и достъпни ли са те?
 - a. Когато местните власти предоставят средства за услуги за обществеността, като например, подкрепят общински центрове, центрове за професионално обучение или здравни заведения, изискват ли тези услуги да бъдат насочени и към хората с увреждания, и предоставят ли обучение и подкрепа за тази цел?

5. Нарушения на правото на живот в общността

Следните показатели и насочващи въпроси могат да се използват за проследяване до каква степен е нарушено правото на живот в общността от различни форми на сегрегация — независимо дали чрез институционализиране или чрез сегрегация в рамките на общността.

Къде живеят хората с увреждания?

21. Колко души, с какви видове увреждания, живеят в институции**, в сравнение с броя на тези, които живеят извън институции?
22. Колко души живеят във всяка от институциите?
23. Има ли граници/пределни норми за приемането на нови лица в институциите?

Събиране на основни факти по начин, който може да позволи да се установи наличието на тенденция

24. Набор от количествени данни:
 - Брой на институциите**
 - Общ брой на живеещите в институциите
 - Налични и заети места във всяка институция
 - Брой на новоприети лица в институциите
 - Брой на преминали към живот в общността**

Всички тези данни трябва да се съберат за текущата календарна година, както и за предходните години. Изключително голямо е значението на събирането на данни за изминали периоди, тъй като тенденциите във времето ще разкрият напредък или регрес. Времевият период, който да бъде изследван, може да варира между няколко години и едно десетилетие, в зависимост, наред с други, от наличните данни и от датите на въвеждане на съответните политики и законодателни ориентири (например, от влизането в сила на законодателството за правата на хората с увреждания). След събирането на данни за минал период увеличаването и намаляването могат да бъдат отчетени по следните начини:

- Увеличаване или намаляване на видовете услуги и подкрепа в рамките на общността
- Увеличаване или намаляване на капацитета на властите или организациите за осигуряване на услуги в рамките на общността

- Увеличаване или намаляване на видовете и размерите на престациите, както и на броя на бенефициентите на услуги за подкрепа в рамките на общността
- Финансиране на институции спрямо структури в рамките на общността

****Трябва да се проследи внимателно за схемите за живеене, които географски са в рамките на общността, но не дават възможност за участие в обществото или за упражняване на избор, да бъдат отчетени в категория „институции“. Например: домове за възрастни хора, домове за медико-социална грижа, социални домове, психиатрични болници или отделения, рехабилитационни центрове, лечебни лагери, домове за сираци и общи социални институции.**

Сегрегирани структури в рамките на общността

25. Колко души пребивават заедно в структури, представени като вписани в общността, за които е предоставена подкрепа?
26. Къде се намират тези структури — в рамките на институция, в квартал от града, в покрайнините на града, в отдалечено извънградско място?
27. Групирани ли са домовете, с други думи, съществува ли жилищен блок изключително за хора с увреждания, определен брой апартаменти в дадена сграда, или са разпръснати в квартала или кварталите наоколо?

Отграничаване, изключване и ограничаване на правото на живот в общността

28. Има ли групи, които са изключени или изложени на риск от изключване от политиките за насърчаване на живот в общността? Има ли някои, които са лишени от право на престации и от подкрепата, предоставена за живот в общността?
29. Има ли някои критерии за допускане до подкрепа от общността, които *de facto* дисквалифицират хора с определени увреждания, дори и това да не е изрично посочено?

Такива „групи“ могат да включват:

- хора с интелектуални увреждания
- хора с психо-социални увреждания
- хора с физически или сетивни увреждания и голяма необходимост от подкрепа или постоянни медицински нужди
- хора с двойна диагноза (интелектуални и психо-социални увреждания)
- хора с други форми на множествени увреждания
- възрастни хора
- хора, принадлежащи към малцинства/етнически групи
- момичета и жени
- деца
- ЛХБТ
- хората, изгубили семейните си връзки
- бездомни хора
- други хора, които могат да бъдат в положение на уязвимост

30. Насочват ли се хората с увреждания към такива организации на жилищно настаняване, които не са обичайни за обществото, като например, възрастни хора с увреждания да бъдат насочвани към приемни домове?

Откриване на процеса, водещ до настаняване в институции вместо в структури в рамките на общността

31. Кой определя вида настаняване, в зависимост от какви правни критерии и процес? Съществува ли процедура за обжалване?
32. Пред какъв избор са поставени лицата и семействата? Например, предложен ли им е осъществим вариант в общността? Ако е така, какъв е средното време на чакане? Какво е средното време на чакане за настаняване в институция, и какво означава това за лицето или семейството му?

Сегрегация чрез начина на предоставяне на услугите

33. Правото на пакетни услуги обвързва ли получаването на един вид услуга с получаването на други услуги?
 - a. В областта на жилищното настаняване: Услугите за подкрепа предлагат ли се като неделимо свързани с определен тип жилищно настаняване?
 - b. В общ план: изисква ли се от хората да приемат общ „пакет“ от услуги, който включва жилищно настаняване, лична помощ и подкрепена заетост, или съчетание от тях, всички от един доставчик, вместо да им се даде възможност да избират един или друг доставчик или вид на услугата?
 - c. Лечението условие ли е за получаване на услуги за поддръжка и има ли санкции във вид на изгубване на услугите при отказ на лечение?

Достъп до информация относно наличните алтернативи и услуги за подкрепа в рамките на общността

34. Каква информация получават лицата и членовете на техните семейства във връзка с възможностите за жилищно настаняване и услуги за подкрепа в общността? Достъпна ли е тази информация в алтернативни формати, например, с брайлово писмо или на прост език?
35. Скрива ли се информация относно възможности за живот в рамките на общността от хора с някои видове увреждания поради това, че те не са възприемани като кандидати?

Финансиране

36. Какъв е размерът на държавното и на частното финансиране за институциите?
37. Какъв е размерът на държавното и на частното финансиране на услуги за подкрепа в рамките на общността?
38. За какво се използват международните източници на финансиране — за изграждане, разширяване или подновяване на институции, или за развиване на услуги за подкрепа в рамките на общността? Например:
 - международни агенции за развитие
 - финансиране от чуждестранни правителства
 - фондове на Европейския съюз
 - Световната банка
 - частни източници на финансиране
39. Какво е съотношението между финансирането на институции и финансирането на услуги и структури в рамките на общността?
40. Каква е бюджетната дотация на човек във всеки вариант?
41. До каква степен финансирането и бюджетните средства са насочени към подкрепа на максимално индивидуализиране на услугите и контрол над услугите от страна на лицето?
42. Какви са явните и скрити стимули и разубеждаващи фактори, присъстващи във всеки вариант? (например: данъчни стимули или разпределение на публични

фондове към единия вариант за сметка на другия, или случаи, в които директорите на институции са опекуни на настанените в тях лица и могат да контролират и използват тези средства).

6. От нарушаване към прилагане

Следните показатели и насочващи въпроси могат да се използват за проследяване на прехода от нарушаване към прилагане. Те са предназначени да определят дали съществуват закони и политики, които да улесняват този преход, както и схеми на мониторинг за гарантиране на изпълнението.

Обществен ангажимент

43. На основание на какво може да се заключи, че животът в общността е приоритет за правителството? Правителството признало ли е публично правото на всички хора с увреждания да живеят в общността? Поело ли е то публичен ангажимент да способства за включването в общността? Такъв ангажимент би могъл да приеме формата на специална декларация, план за действие, назначаване на правителствена работна група и други подобни.
44. Има ли граници на обществения ангажимент, има ли групи, които са изключени от него?

Планове за преход

45. Съществува ли план за развиване на услуги в рамките на общността?
46. Съществува ли план с график и конкретни, измерими стъпки за деинституционализиране, свързан с плана за развиване на услуги в рамките на общността, който да показва как и какво решение в рамките на общността ще бъде предложено на вече настанените в институции лица?
47. Съществува ли план, който да осигури правото на равно признаване пред закона (правосубектност), с подходяща подкрепа, когато е поискана такава, за да се даде възможност на хората да живеят независимо и да бъдат включени в общността?
48. Предвижда ли се в този план по-конкретно къде ще бъдат настанени хората след извеждането им от институцията?
49. Какъв е диапазонът на услуги за подкрепа в рамките на общността, които се предлагат в плана?
50. Насочен ли е планът към онези групи в общността на хората с увреждания, които са в най-голям риск от сегрегация, като хора с множествени увреждания или такива, които се нуждаят от по-интензивна подкрепа, хора с интелектуални увреждания или хората с психо-социални увреждания, деца, възрастни хора, хора от расови и етнически малцинства и ЛХБТ?

Тази информация трябва да бъде разпределена по видове институции и увреждания.

Развиване на услуги за подкрепа в рамките на общността

51. Съществува ли ефективен процес за развиване на възможности в рамките на общността, като например, публични търгове? Има ли подходящи стимули?
52. Ако на тези, на които е възложено изпълнението на услугите, е съобщена тарифа за тяхното предоставяне, реалистична ли е тя? Дава ли им тя възможност да предоставят услуги с разумно качество (позволяващи на хората, които ги ползват, да водят независим живот и да бъдат включвани в своите общности)?

Създаване на благоприятна правна рамка

53. Регламентирани ли са законово следните въпроси, които са от съществено значение за постигане на равенство и недискриминация?
- а) Законова забрана за институционализиране (най-малкото за нов прием);
 - б) Право да се получава подкрепа в среда, способстваща за пълно и равноправно участие и включване в обществото;
 - в) Запазване на пълна правосубектност и достъп до подкрепа, която да позволи вземането на решения от лицето;
 - г) Постановяване, че решение за живот в изолирана структура не може да бъде вземано от никой друг, освен от самото лице;
 - д) Право на равнище на подпомагане, под което достойнството и способността на човека да бъде включен в общността биха могли да се окажат застрашени, и което следователно не бива да бъде нарушавано;
 - е) Право на достъп до подкрепа за застъпничество, за да могат хората с увреждания да отстояват и да договарят включване, както и да участват в проектирането на закони и политики по тези въпроси и в тяхното прилагане, мониторинг и оценка.

Участие на хората с увреждания в разработването, прилагането и мониторинга на закони и политики

54. Как хора с увреждания са консултирани и участват в:
- разработване на план за деинституционализиране
 - прилагане на такъв план
 - мониторинг на прилагането на такъв план
 - изготвяне на план и развиване на услуги и подкрепа в рамките на общността
 - прилагане на такъв план и управление на такива услуги и подкрепа
 - мониторинг на прилагането на такъв план

Мониторинг през преходния период на постепенно затваряне на институциите

55. Съществува ли независим национален механизъм за мониторинг, който ефективно да следи дали човешките права на настанените в институции лица се спазват?
56. Ратифицирала ли е съответната страна Конвенцията на ООН срещу изтезанията и Факултативния протокол към нея?
57. Създавала ли е тя „национален механизъм за превенция“?
58. Провеждат ли се методологични посещения от страна на независим механизъм, публикуват ли се доклади, следват ли се препоръките?

Мониторинг на схемите и подкрепата в общността

59. Осъществява ли се мониторинг на схемите и подкрепата в рамките на общността, за да се гарантира качество и да се избегнат злоупотреби? Например:
- а. Регламентирано ли е лицензирането на доставчиците на услуги и на техните текущи дейности? Изисква ли се обучение на персонала за предоставяне на услуги на потребителите?
 - б. Прилагат ли се стандарти за контрол на качеството при предоставянето на услуги?
60. Мониторингът провежда ли се от независим орган (член 33, параграф 2 от КПХУ)?
61. До каква степен хората с увреждания и техните представителни организации участват в този мониторинг (член 33, параграф 3 от КПХУ)?