|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Обединети нации | CRPD/C/27/3 | |
| _unlogo | **Конвенција за правата**  **на лицата со попреченост** | | Област: Општо  9 септември 2022 година  **НАПРЕДНА НЕУРЕДУВАНА ВЕРЗИЈА**  Оригинал: англиски |

**Комитет за правата на лицата со попреченост**

Насоки за деинституционализација, вклучително и во итни случаи [[1]](#footnote-1)\*

I. Цел и процес

1. Овие насоки се комлементарни и треба да се разгледуваат во линија со општиот коментар на Комитетот бр. 5 (2017) за независно живеење и вклученост во заедницата (член 19 од Конвенцијата) и насоките на Комитетот за правото на слобода и безбедност на лицата со попреченост (чл. 14)

Тие се наменети да ги водат и поддржат државите членки, во нивните напори да го остварат правото на лицата со попреченост да живеат самостојно и да бидат вклучени во заедницата, и да бидат основа за планирање на процесите на деинституционализација и спречување на институционализација.

2. Насоките се засноваат на искуствата на лицата со попреченост пред и за време на пандемијата на коронавирус (COVID-19), која откри широк процес на институционализација, нагласувајќи го штетното влијание на институционализацијата врз правата и животите на лицата со попреченост, како и насилството, запоставувањето, злоупотребата, лошото постапување и тортурата, со вклучување на хемиски, механички и физички ограничувања, кои тие ги доживуваат во институциите.

3. Насоките се резултат на партиципативен процес, кој вклучи седум регионални консултации организирани од Комитетот. Учествуваа над 500 лица со попреченост, вклучително и жени со попреченост, девојчиња и момчиња со попреченост, преживеани лица од институционализација**та**, лица со албинизам, локални (grassroot) организации и други граѓански организации.

II. Обврски на државите членки да стават крај на институционализацијата

4. И покрај обврските според меѓународното право, лицата со попреченост продолжуваат да бидат сместени во институции ширум светот, под услови опасни по живот.

5. Комитетот согледува дека процесите на деинституционализација или не се во согласност со Конвенцијата или се задоцнети.

6. Институционализацијата е дискриминаторска практика во однос на лицата со попреченост и не е во линија со член 5 од Конвенцијата. Истата, вклучува де факто негирање на деловната способност на лицата со попреченост, што го прекршува членот 12. Претставува принудно задржување и лишување од слобода врз основа на попреченост спротивно на членот 14. Државите членки треба да ја препознаат институционализацијата како форма на насилство врз лицата со попреченост. Ги изложува лицата со попреченост на присилна медицинска интервенција со психотропни лекови, како што се седативи, стабилизатори на расположението, електро-конвулзивен третман и конверзивна терапија, што ги прекршува членовите 15, 16 и 17. Ги изложува лицата со попреченост на лекови и други интервенции без нивна слободна, претходна и информирана согласност, прекршувајќи ги членовите 15 и 25.

7. Институционализацијата е во спротивност со правото на лицата со попреченост да живеат самостојно и да бидат вклучени во заедницата.

8. Државите членки треба да ги укинат сите форми на институционализација, да ги прекинат новите сместувања во институциите и да се воздржат од инвестирање во институции. Институционализацијата никогаш не смее да се смета за форма на заштита на лицата со попреченост или „избор“. Остварувањето на правата од член 19 од Конвенцијата не може да се суспендираатво вонредни ситуации, вклучително и во итни случаи во јавното здравје.

9. Нема оправдување да се овековечи институционализацијата. Државите членки не треба да го користат недостатокот на поддршка и услуги во заедницата, сиромаштијата или стигмата за да го оправдаат тековното одржување на институциите или доцнењето на нивното затворање. Инклузивно планирање, истражување, пилот-проекти или потребата од реформа на законите не треба да се користат за да се одложат реформите или да се ограничат непосредните активности за поддршка на инклузијата на заедницата.

10. Лицата со попреченост кои доживуваат индивидуални кризи никогаш не треба да бидат подложени на институционализација. Индивидуалната криза не треба да се третира како медицински проблем кој бара лекување или како социјален проблем кој бара државна интервенција, принудни лекови или принудно лекување.

11. Процесите на деинституционализација треба да имаат за цел ставање крај на сите форми на институционализација, изолација и сегрегација на лицата со попреченост, и во приватната и во јавната сфера.

12. Институционализацијата никогаш не може да се смета како форма на заштита на децата со попреченост. Сите форми на институционализација на децата со попреченост, што значи сместување во било која несемејна средина, претставуваат форма на сегрегација, истите се штетни и се спротивни на Конвенцијата. Децата со попреченост – како и сите деца – имаат право на семеен живот и потреба да живеат и да растат со семејство во заедницата.

13. Државите членки треба веднаш да им овозможат на поединците можности да ги напуштат институциите, да го отповикаат секое принудно задржување овластено со законодавни одредби што не се во согласност со член 14 од Конвенцијата, без разлика дали станува збор за правни акти за ментално здравје или на друг начин, и да забранат присилно принудно задржување врз основа на попреченост. Државите членки треба веднаш да ги прекинат новите сместувања во институциите, да усвојат мораториуми за нови приеми и за изградба на нови институции и одделенија и треба да се воздржат од обновување и реновирање на постоечките институции.

III. Разбирање и спроведување на клучните елементи на процесите на деинституционализација

А. Институционализација

14. Постојат одредени дефинирачки елементи на институцијата, како што е задолжително споделување на асистентите со други и никакво или ограничено влијание за тоа кој ја дава поддршката; изолација и сегрегација од самостоен живот во заедницата; недостаток на контрола врз секојдневните одлуки; недостаток на избор на засегнатите поединци со кои живеат; ригидност на рутината без оглед на личната волја и преференции; идентични активности на исто место за група поединци под одредена власт; патерналистички пристап во обезбедувањето услуги; надзор на уредувањата за живеење; и непропорционален број на лица со попреченост во иста средина.

15. Институционализацијата на лицата со попреченост се однесува на коe било принудно задржување засновано само на попреченост или во врска со други основи како што се „грижа“ или „третман“. Принудното задржување специфично за попреченост обично се случува во институции кои вклучуваат, но не се ограничени на, институции за социјална грижа, психијатриски установи, болници за долг престој, старечки домови, безбедни одделенија за деменција, специјални интернати, центри за рехабилитација различни од центри во заедницата, услуга-куќа на пола пат,групни домови, семејни домови за деца, заштитни домови за живеење, форензички психијатриски опкружувања, транзитни домови, хостели за албинизам, колонии за лепра и други збирни заедници. Заедниците за ментално здравје каде што едно лице може да биде лишено од слобода за цели како што се набљудување, грижа или лекување и/или превентивено принудно задржување се форма на институционализација.

16. Во реформите за деинституционализација треба да бидат вклучени сите институции, вклучително и оние кои се раководени и контролирани од недржавни актери. Отсуството, реформирањето или отстранувањето на еден или повеќе институционални елементи не може да се користат за окарактеризирање на амбиент како заснован во заедницата. Таков е случајот, на пример, во услови каде што возрасните со попреченост продолжуваат да бидат подложени на носење на одлуки од други или на задолжително лекување, или каде што лицата со попреченост имаат заеднички асистенти; објекти и капацитети лоцирани „во заедницата“каде што давателите на услуги поставуваат рутина и ја негираат автономијата; или „домови“ каде што истиот давател на услуги обезбедува во пакет домување и поддршка заедно.

17. Државите членки треба да признаат дека независното живеење и вклучувањето во заедницата се однесува на животни услови надвор од сите видови станбени резиденцијални институции, во согласност со член 19 од Конвенцијата. Без оглед на големината, целта или карактеристиките, или времетраењето на какво било сместување или принудно задржување, институцијата никогаш не може да се смета за усогласена со Конвенцијата.

18. Лицата со попреченост може да бидат презастапени и во други места на принудно задржување, како што се затвори, бегалски кампови, засолништа за мигранти, засолништа за бездомници и молитвени кампови. Државите треба да ги обезбедат правата на лицата со попреченост принудно задржани во други објекти и да ги искоренат дискриминаторските практики врз основа на попреченоста.

Б. Процеси на деинституционализација

19. Деинституционализацијата опфаќа меѓусебно поврзани процеси кои треба да се фокусираат на враќање на автономијата, изборот и контролата на лицата со попреченост за тоа како, каде и со кого ќе одлучат да живеат.

20. Процесите на деинституционализација треба да ги водат лицата со попреченост, вклучително и оние кои се погодени од институционализацијата, а не оние кои се вклучени во управувањето со или одржувањето на институциите. Тие треба да избегнуваат практики што го прекршуваат членот 19 од Конвенцијата, вклучително реновирање на капацитетите, додавање повеќе кревети, замена на големи институции со помали, преименување на институциите или примена на стандарди како што е „принципот на најмало ограничување“ во законодавството за ментално здравје.

В. Почитување на правото на избор и на индивидуалната волја и преференци

21. Да се живее независно и да се биде вклучен во заедницата бара целосен правен капацитет, пристап до домување, поддршка и опции за услуги кои се достапни и им овозможуваат на лицата да ја вратат контролата врз нивните животи. Да се има избор значи дека лицата со попреченост, вклучително и жените со попреченост и возрасните лица со попреченост, се почитуваат при носењето на нивните одлуки, како и дека се почитуваат развојните капацитети на децата со попреченост. Државите членки треба да обезбедат повеќе опции за оние што ги напуштаат институциите и да им обезбедат на лицата со попреченост пристап до поддршката што им е потребна при донесувањето одлуки.

Г. Поддршка во заедницата

22. Државите членки треба да дадат приоритет на развојот на низа квалитетна, индивидуализирана поддршка и да обезбеди инклузивни редовни услуги во заедницата, без одлагање.

23. Основен елемент на самостојно живеење и вклучување во заедницата е дека сите лица со попреченост имаат поддршка, врз основа на нивните сопствени избори, што може да им биде потребна за извршување на секојдневните активности и учество во општеството. Поддршката треба да биде индивидуализирана, персонализирана и понудена преку различни опции. Поддршката опфаќа широк опсег на формална помош, како и неформални мрежи во заедницата.

24. На лицата со попреченост треба да им се овозможи да ја остварат својата деловна способност при изборот, управувањето и прекинувањето на обезбедувањето поддршка заснована во заедницата. Поддршката во остварувањето на деловната способност може да се обезбеди како услуга финансирана од државата или преку неформалните мрежи на поединецот.

25. Услугите за поддршка за самостојно живеење треба да бидат достапни, пристапни, прифатливи, финансиски достапни и прилагодливи.

26. Услугите за поддршка вклучуваат лична асистенција, поддршка од врсници, помошни негуватели за деца во семејни услови, поддршка во кризи, поддршка за комуникација, поддршка за мобилност, обезбедување асистивна технологија, поддршка во обезбедување на домување и помош во домаќинството, како и до другите услуги во заедницата. Поддршката, исто така, треба да биде достапна за лицата со попреченост да добијат пристап и да ги користат главните/оштите услуги како што се образованието, вработувањето, правосудниот систем и здравствената заштита.

27. Услугите за лична асистенција мора да бидат индивидуализирани, засновани на индивидуалните потреби и контролирани од корисникот. Корисникот треба да има избор да одлучи до кој степен сам ќе управува со услугата, или како работодавач или ангажирајќи ја услугата од различни даватели. Сите лица со попреченост треба да имаат пристап до лична асистенција, без оглед на барањата за поддршка во остварувањето на деловната способност. Лицата со попреченост треба да бидат поврзани со шемите за лична асистенција пред да заминат од институциите, за да се осигури дека ќе можат да пристапат до услугата веднаш по заминувањето.

28. Дефиниции за сервиси за поддршка во заедницата, вклучително во домот, и други услуги за поддршка, и лична асистенција, треба да ја спречат појавата на нови сегрегирани услуги, групно домување – вклучувајќи „мали групни домови“ – заштитни работилници, институции кои обезбедуваат услуга за одмена на грижа (respite care), транзитни домови, дневни центри или присилни мерки како што се наредби за третман во заедницата кои не се услуги во заедницата.

Д. Распределба на средства и ресурси

29. Треба да се забранат инвестиции во институции, вклучително и реновирање на истите. Инвестициите треба да се насочат кон итно ослободување на жителите и обезбедување на сета потребна и соодветна поддршка за самостојно живеење. Државите членки треба да се воздржат од сугерирање дека лицата со попреченост „избираат“ да живеат во институции или да користат слични аргументи за да го оправдаат одржувањето на институциите.

30. Државите членки треба да престанат да користат јавни средства за изградба и реновирање на институциите и треба да ги распределат, вклучително и оние средства од меѓународната соработка, за да обезбедат одржливост на инклузивни системи за поддршка во заедницата и на инклузивните редовни услуги наменети за сите граѓани.

31. Државите членки треба да им обезбедат на лицата со попреченост, вклучително и на децата со попреченост кои ги напуштаат институциите, сеопфатен компензаторен пакет кој содржи производи/стоки за секојдневно живеење, готовина, ваучери за храна, уреди за комуникација и информации за достапните услуги, веднаш по заминувањето. Ваквите пакети треба да обезбедат основна сигурност, поддршка и доверба на лицата со попреченост кои ги напуштаат институциите, со цел тие да можат да закрепнат, да бараат поддршка кога тоа им е потребно и да имаат соодветен животен стандард во заедницата без ризик од бездомништво или сиромаштија.

Ѓ. Пристапно домување

32. Државите членки треба да обезбедат безбедно, пристапно, и финансиски достапно домување во заедницата за лицата кои ги напуштаат институциите, преку јавни станови или субвенции за изнајмување. Групирањето на лицата кои ги напуштаат институциите во колективно домување или во доделени населби, или „здружено“ домување со медицински или пакети за поддршка, се некомпатибилни со членовите 19 и 18 (1) од Конвенцијата. Лицата кои ги напуштаат институциите треба да го уживаат правото да склучуваат законски обврзувачки договори за изнајмување или договори за сопственост. Домувањето не треба да биде ниту под контрола на системот за ментално здравје или други даватели на услуги кои управувале со институции, ниту пак условено со прифаќање медицински третман или специфични услуги за поддршка.

33. Референцата за резиденцијални услуги во член 19 од Конвенцијата не треба да се користи за да се оправда одржувањето на институциите. Резиденцијалните услуги се услуги за поддршка во заедницата кои имаат за цел да обезбедат еднаквост и недискриминација при остварувањето на правото на соодветно домување од страна на лицата со попреченост. Примерите за резиденцијални услуги може да вклучуваат социјални станови, самоуправувано заедничко домување, бесплатни услуги за усогласување и помош во оспорувањето на дискриминацијата во домување. За домувањето да се смета за адекватно, мора истото да ги исполнува минималните критериуми кои се однесуваат на правната сигурност на закупот, достапноста на услугите, материјали, објекти и инфраструктура, достапност, вселување, пристапност, локација и културна адекватност.

Е. Вклучување на лицата со попреченост во процесите на деинституционализација

34. Државите членки треба да ги вклучат лицата со попреченост и нивните претставнички организации – и да им дадат приоритет на ставовите на лицата кои ги напуштаат институциите, преживеаните од институционализацијата и нивните претставнички организации – во сите фази на процесите на деинституционализација, во согласност со членовите 4 (3) и 33 од Конвенцијата. Давателите на услуги, хуманитарните организации, професионалните и религиозните групи, синдикатите и оние со финансиски или други интереси да ги одржат институциите отворени, треба да бидат спречени да влијаат врз процесите на донесување одлуки поврзани со деинституционализацијата.

35. На лицата со попреченост кои живеат во институции, на оние кои ја преживеале институционализацијата и на оние со поголем ризик од институционализација треба да им се обезбеди поддршка и информации во пристапни формати за да се олесни нивното целосно учество во процесите на деинституционализација.

36. Државите членки треба да воспостават отворени и инклузивни процеси на планирање, осигуруваќи се, дека јавноста го разбира членот 19 од Конвенцијата, штетите од институционализацијата и исклучувањето на лицата со попреченост од општеството и потребата од реформи. Овие процеси треба да вклучуваат дисеминација на информации и други активности за подигање на свеста насочени кон јавноста, лицата со попреченост, членовите на семејството, креаторите на политиките и давателите на услуги.

IV. Деинституционализацијата заснована на достоинството и различноста на лицата со попреченост

37. Сите лица со попреченост имаат право да живеат во заедница, а одлучувањето дека некои луѓе не можат да живеат самостојно и треба да останат во институциите е дискриминаторска. Поединците на кои им е ускратено правото на одлучување можеби првично нема да се чувствуваат удобно да живеат самостојно и да бидат вклучени во заедницата, дури и ако им се понуди поддршка. За многумина, институцијата можеби е единствената животна средина што ја знаат. Државите членки треба да бидат одговорни за ограничувањето на личниот развој на луѓето кои се инситуционализирани и не треба да создаваат нови бариери за напуштање на институциите со припишување „ранливост“ или „слабост“ на лицата со попреченост. Процесите на деинституционализација треба да бидат насочени кон враќање на достоинството и препознавање на различноста на лицата со попреченост. Проценката на капацитетите за независно живеење врз основа на попреченост се дискриминаторски и треба да се засноваат на проценки на индивидуализираните барања и бариерите за независно живеење во заедницата.

38. Вклучувањето на членовите на семејствата на лицата со попреченост во процесите на деинституционализација треба да биде дозволено само со изречна согласност на полнолетните лица со попреченост. Некои лица со попреченост можеби претпочитаат да добијат поддршка од член на семејството, како дополнување или алтернатива на јавните услуги. Онаму каде што некое лице избира да добие поддршка од членовите на семејството, државите членки треба да обезбедат дека тие имаат пристап до соодветна финансиска, социјална и друга поддршка за да ја исполнат својата улога. Државната поддршка за членовите на семејството треба да се обезбедува само со целосно почитување на правото на лицата со попреченост да имаат избор и контрола врз видот на добиената поддршка и начинот на кој таа се користи. Поддршката за членовите на семејството никогаш не треба да вклучува каква било форма на краткорочно или долгорочно сместување на лицата со попреченост во институција и треба да им овозможи на лицата со попреченост да го остварат своето право да живеат независно и да бидат вклучени во заедницата.

А. Интерсекционалност

39. Државите членки треба да усвојат интерсекциски пристап за справување со дискриминацијата, сегрегацијата, изолацијата и другите форми на лошо постапување со лицата со попреченост кои живеат во институциите и ги напуштаат институциите. Личните идентитети на лицата со попреченост се повеќеслојни, а попреченоста е само една карактеристика. Други карактеристики вклучувајќи раса, пол и род, родов идентитет и изразување, сексуална ориентација, сексуални карактеристики, јазик, религија, етничко, домородно или социјално потекло, статус на мигрант или бегалец, возраст, група на оштетувања, политичко или друго мислење, искуство во затвор, или друг статус, се вкрстуваат за да го обликуваат индивидуалниот идентитет на една личност. Интерсекционалноста игра важна улога во доживеаните искуства на сите лица со попреченост.

40. Дискриминација врз основа на попреченост може да се случи без разлика дали поединците се институционализирани експлицитно врз основа на попреченост или не. Повеќекратна дискриминација, де јуре или де факто дискриминација, исто така, може да се појави во заедницата преку недостаток на услуги за поддршка, туркаќи ги лицата со попреченост во институциите.

41. Државите членки треба да обезбедат дека интерсекционалноста се разгледува во текот на сите аспекти на процесите на деинституционализација, особено при планирањето, спроведувањето и следењето на затворањето на институциите, во развојот на инклузивни системи за поддршка во заедницата и инклузивни услуги и во обезбедувањето на учество на лицата со попреченост во текот на овие процеси, притоа применувајќи пристапи кои се сензитивни по основ на полот и возраста. Државите членки, исто така, треба да се справат со структурниот расизам, за да се спречи дискриминација и институционализација врз основа на расно и етничко потекло, во врска со попреченоста.

B. Жени и девојчиња со попреченост

42. Државите членки треба да признаат дека жените и девојчињата со попреченост се подложени на повеќекратна дискриминација врз основа на пол и попреченост и дека тие не се хомогена група. Жените со попреченост се изложени на зголемен ризик од насилство, експлоатација и злоупотреба во споредба со другите жени, како и од родово базирано насилство и штетни практики, како што се принудна контрацепција, принуден абортус и стерилизација, за време на институционализацијата. Ним им се ускратува правото почесто од мажите со попреченост и почесто од другите жени да ја остварат својата деловна способност, што доведува до негирање на пристап до правда, избор и автономија. Овие ризици треба да се земат предвид при дизајнирање и спроведување на плановите за деинституционализација.

В. Деца и адолесценти со попреченост

43. За децата со попреченост, деинституционализацијата треба да биде насочена кон заштита на правото на семеен живот, во согласност со нивните најдобри интереси. За децата, суштината на правото да бидат вклучени во заедницата е правото да растат во семејство. „Институција“, во контекст на децата, е секое сместување кое не е засновано на семејство. Големите или малите групни домови се особено опасни за децата. Меѓународните стандарди кои го оправдуваат или поттикнуваат одржувањето на резиденцијалната нега не се во согласност со Конвенцијата и треба да се ревидираат.

44. Државите членки треба да обезбедат право на семеен живот за сите деца со попреченост. Семејството може да вклучува родители во брак и неженети/немажени родители, самохрани родители, истополови родители, посвоители, грижа за сродство, грижа за браќа и сестри, пошироко семејство, заменски семејства или згрижување. Аранжманот за здрав живот треба да му овозможи на детето да воспостави стабилна врска со посветен возрасен старател и треба да се вложат сите напори да се избегне повеќекратно сместување на деца кои не живеат со нивните биолошки семејства. Децата и адолесцентите со попреченост не можат да „изберат“ да живеат во институција. Меѓународното финансирање не треба да поддржува сиропиталишта, домови, групни домови или детски села.

45. Кај децата сместени во институции, врз основа на нивната актуелна или согледана попреченост, сиромаштијата, етничката припадност или друга социјална припадност веројатно ќе придонесат да се создаде состојба на попреченост или ќе ја влошат попреченоста. поради институционално сместување. Поддршката за децата со попреченост и семејствата е неопходно да се обезбеди што е можно порано и треба да биде вклучена во редовната поддршка за сите деца. Поддршката од врсниците за децата и адолесцентите е од суштинско значење за целосна вклученост на заедницата.

46. Дури и краткотрајното сместување надвор од семејството може да предизвика големо страдање, траума и емоционални и физички. Спречувањето на сместувањето на децата во институции мора да биде приоритет. Треба да се создадат можности за сместување во семејство, со финансиска и други форми на поддршка за сите деца со попреченост.

47. Членот 23 (4) од Конвенцијата обезбедува заштита од одвојување на децата од нивните родители врз основа на попреченост или на детето или на едниот или на двајцата родители. Државите членки треба да им обезбедат на родителите со попреченост поддршка и соодветно приспособување за да спречат нивните деца да бидат сместени во институции и да воспостават инклузивни системи за заштита на децата.

48. Децата со попреченост, како и сите деца, имаат право да бидат сослушани за прашања што ги засегаат, при што на нивните ставови им се дава соодветна тежина во согласност со нивната возраст, пол и зрелост, без дискриминација врз основа на попреченост, и да добијат поддршка соодветна за возраста и попреченоста, како и родово чувствителна поддршка. Треба да се обезбеди поддршка и сместување за да се осигура дека децата и адолесцентите со попреченост можат да ја изразат својата волја и преференции и да бидат вклучени во прашања по личен избор и во креирањето на јавната политика. Родителите, роднините и старателите можат да играат важна улога во поддршката на децата со попреченост при изразувањето на нивните ставови и истите треба да ги земат во предвид гледиштата на детето.

49. Децата и адолесцентите со попреченост не можат да „изберат“ да живеат во институција. На младите лица со попреченост треба да им се овозможат можности да изберат каде и со кого ќе живеат, имајќи предвид дека аранжманите за самостоен живот се однесуваат на „животни услови надвор од сите видови на резиденцијални институции“.

50. Државите членки треба да развијат и да обезбедат пристап до услуги за поддршка во заедницата, вклучително и лична асиситенција и поддршка од врсници, за деца и адолесценти со попреченост. Образовните системи треба да бидат инклузивни. Државите членки треба да ги вклучат децата со попреченост во редовните училишта и да спречат сместување во сегрегирано образование, што ја поткопува вклученоста на заедницата и води до зголемен притисок за сместување на децата во институционални опкружувања.

51. За да се спречи институционализацијата на децата, пристапни информации треба да бидат достапни за семејствата и децата. Тоа треба да биде претставено во повеќе формати погодни за корисниците преку училишта, центри во заедницата, лекарски ординации, здравствени установи, ресурсни центри за родители и верски институции. Обуката на професионалци, вклучително и професионалци за заштита на децата, за моделот за пристап кон попреченоста од аспект на човекови права е клучна за спречување на ситуации во кои семејствата се советуваат или охрабруваат да го сместат своето дете во институција.

Г. Возрасни лица со попреченост

52. Сите напори за деинституционализација треба да ги вклучат и возрасните лица со попреченост, вклучително и оние со деменција сместени во институции или се изложени на ризик од институционализација. Деинституционализацијата треба да ги таргетира специфичните за попреченост инситуции, и другите институционални објекти за возрасните лица, вклучително и „селата за деменција“. Државите членки треба да спречат дискриминација на возрасните лица со попреченост при пристапот до поддршка и услуги во заедницата и нивните домови.

V. Овозможување правни и политички рамки

53. Државите членки треба да ги укинат законите и регулативите и да ги менуваат или укинат обичаите и практиките што ги спречуваат лицата со попреченост да живеат самостојно и да бидат вклучени во заедницата. Правните и политичките рамки треба да овозможат целосно вклучување на сите лица со попреченост и да ги водат процесите на деинституционализација кон затворање на институциите. Ваквите рамки треба да овозможат развој на инклузивни системи за поддршка во заедницата и услуги намененти за сите граѓани, создавање механизам за репарација и да гарантираат достапност, пристапност и ефективност на правните лекови за оние кои ја преживеале институционализацијата. Државите членки треба да пристапат кон реформите врз основа дека недостатокот на сеопфатна правна реформа не ја оправдува неактивноста.

А. Создавање овозможувачка правна средина

54. Овозможувачка правна средина за деинституционализација вклучува правно признавање, дека сите лица со попреченост имаат право да живеат независно и да бидат вклучени во заедницата, вклучително и правото на лична асистенција, заедно со следнитеосновни права.

1. Право на деловна способност

55. Реформата на законодавството за деловна способност, во согласност со општиот коментар бр. 1 (2014), треба да се изврши веднаш, истовремено со деинституционализацијата. Кога лицата со попреченост, вклучително и оние сместени во институции, се подложени на старателство, принуден третман за ментално здравје или други заменски режими на одлучување, таквите мерки треба веднаш да се укинат. За да се спречи принуден третман за ментално здравје, потребно е афирмативно, слободно и информирано изразување на согласност од засегнатото лице. Одлуките на лицата со попреченост кои моментално се сместени во институции треба да се почитуваат при спроведување на процесот на деинституционализација. На лицата со попреченост треба да им се обезбеди поддршка што им е потребна за да го искористата својот правен капацитет, ставаќи акцент на нивната волја и преференции. Поддршката за остварување деловна способност треба да продолжи, доколку е потребно, и откако лицата со попреченост ќе се вклучат во заедницата.

2. Право на пристап до правда

56. Пристапот до правда, особено за жените и девојчињата кои живеат или заминуваат од институциите и оние кои доживуваат родово базирано насилство, е клучен во деинституционализацијата. Општествените бариери, како и општественото однесување, правните, комуникациските и процедуралните бариери за пристап до правдата за лицата со попреченост, вклучително и за оние сместени во институциите, треба да се отстранат во сите правни области. Треба да бидат достапни соодветни прилагодувања на процедурите, вклучувајќи, но не ограничувајќи се на процедури обезбедни на на лесно читлив и едноставен јазик. Треба да се обезбеди правна еднаквост пред судовите и трибуналите, како и да се обезбеди бесплатно и пристапно правно застапување. Државите членки мора да го реформираат казненото и процесното право за да ги елиминираат изјавите за неспособност за учество во постапките или да бидат кривично одговорни. Државите членки треба да обезбедат законодавството и судските процедури да го признаат правото на лица со попреченост да да даваат исказ и да бидат сведоци, и дека лицата во институциите имаат ефективно право да повикаат полиција и да поднесат кривична пријава додека се во институцијата.

57. Кога децата или возрасните се во институции и не можат самите да поднесат жалби, националните институции за човекови права и организациите за застапување може да бидат овластени да преземат правни мерки. Ова треба да се случи само врз основа на слободна и информирана согласност на лицето или, кога правата на лицето се загрозени и не е изводливо да се добие израз на волја од лицето, и покрај вистинските напори засновани на најдоброто толкување на волјата и преференциите. на засегнатото лице. Ослободувањето на лицата со попреченост од принудно задржување засновано на попреченост и спречувањето на нови принудни задржувања се непосредни обврски и не подлежат на дискрециони судски или административни процедури.

3. Право на слобода и лична безбедност

58. Сите законски одредби кои одобруваат лишување од слобода или други ограничувања на слободата и безбедноста на личноста врз основа на попреечност, вклучително и присилно обврзување или третман врз основа на „ментална болест или растројство“, треба да се укинат. Треба да се укинат безбедносните мерки кои се применуваат во кривичната постапка, старателството и другите заменски режими на одлучување, како и одредбите за психијатриска хоспитализација, вклучувајќи ги и мерките за децата. Државите членки треба да обезбедат итна поддршка на лицата со попреченост за да им овозможат да ги напуштат местата каде што се произволно задржани/ приведени.

4. Право на еднаквост и недискриминација

59. Државите членки треба да признаат во законот дека институционализацијата врз основа на попреченост, одделно или во комбинација со други основи, претставува забранета форма на дискриминација.

Б. Правна рамка и ресурси

60. Правилното мапирање на постојните закони, регулаторни рамки, политики, буџети, формални структури на услуги, неформална поддршка во заедницата, нови елементи на поддршка и работна сила е од суштинско значење за информирање на сеопфатната реформа на законите и политиките за поддршка на деинституционализацијата. Треба да се преземат процеси на мапирање за да се забрза деинституционализацијата, а не да се одложува затворањето на институциите.

1. Законодавство

61. Примарните, секундарните, регулаторните и другите норми на правото треба систематски да се ревидираат во сите области за: (а) да се идентификуваат оние одредби кои ја олеснуваат или овозможуваат институционализацијата врз основа на попреченост, со цел нивно укинување; (б) да се идентификуваат празнините во правното признавање и спроведувањето на правото да се живее независно и да се биде вклучен во заедницата, и сродните права, со цел да се иницираат законски предлози за отстранување на таквите празнини; и (в) да се осигура дека на лицата со попреченост им се достапни ефективни правни лекови против институционализацијата и дискриминацијата врз основа на попреченост, вклучувајќи го и необезбедувањето на соодветно приспособување или поддршка во заедницата.

62. Законодавството што треба да се усогласи со Конвенцијата вклучува правни одредби кои ја регулираат деловната способност, законите за попреченост, законите за антидискриминација, законите за семејството, законите за здравство, граѓанските закони, законите кои го регулираат обезбедувањето социјална грижа за деца, возрасни и постари лица и законодавството за социјална заштита. Таквото законодавство треба да се ревидира во согласност со Конвенцијата и општите коментари на Комитетот. Треба да се укинат одредбите во законите за ментално здравје кои дозволуваат институционализација на лицата со попреченост.

2. Институционални сместувачки средини и состојбата на лицата кои живеат во институциите

63. Постојните институции треба да се мапираат. Државите членки треба да го идентификуваат финансирањето што моментално оди во институциите и да го прераспределат на услуги кои одговараат на изразените барања на лицата со попреченост. Слично на тоа, мапирањето на мрежите и важните односи што ги има секој поединец, волјата и преференциите на засегнатиот поединец, може да се користи при планирање на поддршката што ја бара секој поединец и кога се развиваат и/или се прилагодуваат елементите на услугите за поддршка и услугите за сите граѓани во заедницата.

3. Услуги во заедницата

64. Постојните услуги во заедницата треба да бидат сеопфатно мапирани. Услугите што се сегрегирани, медицински или не се врз основа на волјата и преференциите на лицата со попреченост треба да се прекинат. Планирањето треба да обезбеди достапност, пристапност, прифатливост, финансиска достапност и приспособливост на низа квалитетни услуги во заедницата.

4. Идентификување нови елементи на системи за поддршка

65. Државите членки треба, во тесна консултација со организациите на лица со попреченост да:

(а) Ги идентификуваат празнините во поддршката за лицата со попреченост и потребата за развој на нови структури на услуги;

(б) Развиваат, воведуваат и оценуваат пилот проекти;

(в) Обезбадат постоење на широк опсег на механизми и услуги за поддршка во заедницата и дека сите лица со попреченост можат да ја планираат и насочат сопствената поддршка, вклучително и лицата со поинтензивни барања за поддршка и оние кои користат алтернативи за вербалната комуникација, и дека семејствата на децата се подеднакво поддржани;

(г) Обезбедат дека сервисите за поддршка одговараат на волјата и преференциите на лицата со попреченост;

(д) Обезбедат дека лицата со попреченост, вклучително и оние на кои може да им биде потребна поддршка при изборот и управувањето со нивната поддршка, имаат вистински избор и не се обврзани да избираат помеѓу услуги кои не се во согласност со Конвенцијата.

5. Анализа на работната сила

66. Државите членки треба да ја мапираат работната сила, вклучувајќи ги демографските и трендовите на вработување и влијанието што тие може да го имаат врз деинституционализацијата. Државите членки треба да утврдат приоритети за подобрување, оценувајќи ја остварливоста на трансформацијата на работната сила за да се обезбеди обезбедување на услуги во согласност со Конвенцијата. Услугите треба да се обезбедуваат исклучиво под раководство на засегнатите лица со попреченост или родителите или старателите на децата со попреченост, давајќи им должна тежина на ставовите на детето. Оние кои се одговорни за кршење на човековите права не треба да добијат лиценца за давање нови услуги.

В. Стратегии и акциски планови за деинституционализација

67. Државите членки треба да усвојат висококвалитетен и структуриран план за деинституционализација, кој мора да биде сеопфатен и да содржи детален акциски план со временски рокови, одредници и преглед на потребните и доделени човечки, технички и финансиски ресурси. Државите членки треба максимално да ги искористат своите расположливи ресурси без одлагање. Стратегиите за деинституционализација бараат меѓувладин пристап во текот на имплементацијата, што подразбира политичко лидерство и координација на високо ниво на министерско или еквивалентно ниво, со доволно овластување да иницира и води процеси на реформа на законите и да го насочува креирањето политики, програмирањето и буџетирањето. Лицата со попреченост и нивните претставнички организации, вклучително и оние на децата со попреченост, а особено оние на преживеаните од институционализацијата, треба да бидат вклучени и консултирани во сите фази на деинституционализација.

68. Јасно наведената декларација за тоа што треба да се постигне преку процесот на деинституционализација, подготвена во консултација со лицата со попреченост, особено со преживеаните од институционализацијата, и нивните репрезентативни организации, треба да ја формира основата за стратегиите и акциските планови за деинституционализација.

VI. Инклузивни услуги, системи и мрежи за поддршка на заедницата

А. Системи и мрежи за поддршка

69. Системите и мрежите за поддршка ги вклучуваат односите што поединецот ги развива со членовите на семејството, пријателите, соседите или други доверливи лица кои обезбедуваат поддршка што му е потребна на лицето за донесување одлуки или секојдневни активности, со цел лицето да може да го оствари правото на живеат независно и да бидат вклучени во заедницата. Системите за поддршка се важни за да им се овозможи на лицата со попреченост да учествуваат и да бидат целосно вклучени во заедницата. Системите за поддршка се клучни за некои лица со попреченост, особено за лицата со интелектуална попреченост и лицата на кои им е потребна поинтензивна поддршка, во раководењето и одредувањето на услугите за поддршка што може да им бидат потребни.

70. Државите членки треба да инвестираат во поддршка од врсници, самозастапување, кругови на поддршка и други мрежи за поддршка – вклучително и организации на лица со попреченост, особено оние на преживеаните од институционализацијата – и центри за независен живот. Државите членки треба да го охрабрат создавањето на такви мрежи за поддршка, да обезбеди финансиска поддршка и да финансираат пристап до и дизајн на обука за човекови права, застапување и поддршка при кризи.

71. Државите членки треба да го препознаат постоењето на неформална поддршка и да обезбедат дека заедниците и семејствата се обучени и поддржани за да обезбедат поддршка што ги почитува изборот, волјата и преференциите на лицата со попреченост. Лицата со попреченост треба да имаат пристап до широк опсег на опции за поддршка, без разлика дали сакаат или не да бидат поддржани од нивните семејства или заедници.

72. Лицата за поддршка, круговите за поддршка и мрежите за поддршка може да бидат избрани само од лица со попреченост, а не од трети лица како што се судски или медицински органи, членови на семејството или даватели на услуги. Поддржувачите треба да ја почитуваат волјата и преференциите на лицата со попреченост. Лицата за поддршка никогаш не треба да се назначуваат против волјата на лицата со попреченост.

73. Поддршката од врсниците треба да биде самонасочена, независна од институциите и медицинските работници и самостојно организирана од лицата со попреченост. Тоа е особено важно за оние кои ја преживеале институционализацијата и е во интерес на подигање на свеста, поддржано донесување одлуки, поддршка при состојби на емоционални кризи и центри за емоционални кризи (crisis respite), независно живеење, зајакнување, генерирање приходи, политичко учество и/или учество во општествени активности.

74. Онаму каде што лицата со попреченост одлучуваат да добијат поддршка од нивните семејства, треба да се обезбедат соодветни услуги за поддршка на семејните негуватели, за да можат за возврат да го поддржат својот роднина да живее независно во заедницата. Аранжманите за поддршка може да вклучуваат мноштво поддржувачи прифатливи за лицето кое користи поддршка и за семејствата на децата со попреченост, обезбедувајќи континуитет и квалитет на поддршката. Државите членки треба да ја препознаат неформалната поддршка, како што се круговите на поддршка и семејната поддршка од врсниците, и треба да финансираат поддршка во заедницата, како што се советодавните услуги. Ваквите услуги не треба да водат кон сместување на деца или возрасни со попреченост во институции, дури и на кратки временски периоди.

Б. Сервиси за поддршка

75. Сервисите за поддршка треба да се развијат во согласност со моделот за човекови права, почитувајќи ја волјата и преференциите на лицата со попреченост и обезбедувајќи нивно целосно учество и нивна поширока мрежа за поддршка, доколку лицето го сака тоа. Треба да се користи процес фокусиран на личноста за да се идентификува опсегот на поддршка што на едно лице можеби ќе му треба за да живее самостојно и да биде вклучено во заедницата, вклучително и со приоретизирање на алатките за самооценување. Државите членки не треба да се потпираат исклучиво, ниту главно на употребата на медицинските критериуми при развивање на нови алатки за проценка на потребите, а медицинските професионалци не треба да добиваат преовладувачки или повисок статус во однос на другите професионалци вклучени во проценките, ниту некаква моќ за одлучување за лицата со попреченост.

76. Државите членки треба да обезбедат дека опциите надвор од системот на здравствена заштита, кои целосно го почитуваат самоспознанието, волјата и преференциите на поединецот, се достапни како примарни услуги без потреба од дијагноза или третман за ментално здравје во сопствената заедница на поединецот. Ваквите опции треба да ги исполнуваат барањата за поддршка поврзана со вознемиреност или невообичаени перцепции, вклучително и поддршка при кризи, поддршка при донесување одлуки на долгорочна, наизменична или итна основа, поддршка за заздравување од траума и друга поддршка потребна за живеење во заедницата и уживање во солидарноста и дружењето.

77. Услугите за поддршка поврзани со попреченост, обезбедени во некои контексти во рамките на рехабилитација во заедницата или развојот на нови услуги во заедницата, треба да се поврзат со постоечките услуги и мрежи во заедницата. Тие не треба да сегрегираат, ниту да ја зајакнуваат изолацијата на лицата со попреченост. Дневните центри или заштитното вработување не се во согласност со Конвенцијата.

78. Моделите за финансирање на услугите за поддршка треба да бидат флексибилни и да не се ограничени со „понуда “. Државите членки треба да инвестираат во создавање и развој на широк опсег на флексибилни услуги за поддршка за да одговорат на барањата на различни поединци, почитувајќи го нивниот избор и контрола, вклучително и опцијата за дизајнирање нови форми на поддршка.

79. Државите членки треба да обезбедат дека изборот да се врати во семејниот дом по институционализацијата не го дисквалификува лицето од подобноста за постојано независно домување.

80. Поддршката треба да остане предмет на избор и контрола на лицата со попреченост и не треба да се наметнува неволно или да се дава на начин што ја нарушува автономијата, слободата или приватноста на лицето. Државите членки треба да воспостават заштитни мерки за таа цел, вклучително и индивидуализирани аранжмани кои се во согласност со волјата и преференциите на личноста, како и пристапни и доверливи начини за пријавување злоупотреба. Државите членки треба да обезбедат дека сите услуги за поддршка, без разлика дали се приватни или јавни, се засноваат на етички регулаторни рамки кои се во согласност со Конвенцијата.

81. Поддршката за постарите лица со попреченост треба да обезбеди можност за лицата да останат во своите домови во заедницата. Лицата со попреченост не треба да го изгубат пристапот до поддршка, како што е личната асистенција, откако ќе достигнат одредена возраст. Наместо тоа, државите членки треба да ја зголемуваат поддршката во заедницата со текот на времето колку што е потребно, и никогаш да не прибегнуваат кон институционализација.

82. За децата со попреченост може да бидат потребни специфични услуги за поддршка. Државите членки треба да обезбедат поддршката што им се дава на децата и нивните семејства да не ја зајакнува сегрегацијата, исклучувањето или занемарувањето. Наместо тоа, поддршката треба да им овозможи на децата со попреченост да го реализираат својот целосен потенцијал.

В. Индивидуализирани сервиси за поддршка

83. Државите членки треба да обезбедат дека сите лица со попреченост, вклучително и лицата кои ги напуштаат институциите, имаат пристап до лична асистенција доколку е потребно и дека се информирани за тоа како функционира личната асистенција за да можат да одлучат дали да ја користат.

84. Државите членки треба да обезбедат различни типови на индивидуализирани и персонално-насочени услуги за поддршка, како што се лица за поддршка, работници за поддршка, професионалци за директна поддршка и лична поддршка.

Г. Асистивна технологија

85. Државите членки треба да го зголемат и обезбедат пристапот до достапна асистивна технологија, вклучително типични и традиционални помагала, и да обезбедат пристап до модерна информациска и комуникациска технологија и уреди. Кога напредните технологии се достапни за општата популација, на лицата со попреченост треба да им се обезбеди еднаков пристап, со соодветни прилагодувања до истата.

Д. Поддршка во вид на приходи

86. Лицата со попреченост треба да добијат индивидуализирано и директно финансирање кое обезбедува основна сигурност на приходот, покривање на здравствената заштита и покривање на трошоците поврзани со попреченоста, вклучително и средства поврзани со санирање на штетите предизвикани од институционализацијата, а во согласност со нивната волја и преференции. Индивидуалното финансирање треба редовно да се ревидира во согласност со барањата на лицето и во случај на итни случаи. Финансирањето треба да се прилагоди на промените во трошоците во текот на целиот животен век и да ја земе предвид инфлацијата. Административната поддршка и зајакнувањето, преку поддршка од колеги и самозастапување, треба да бидат достапни за да се поттикне преземањето на опциите за финансирање предводени од корисниците. За лицата кои ги напуштаат институциите, поддршката во вид на приход треба да биде прилагодена согласно нивните нови аранжмани за живеење.

87. Подобноста за приходна поддршка која ги покрива трошоците поврзани со попреченост не треба да биде поврзана со општиот приход на поединецот или домаќинството. Државите членки треба да обезбедат сите лица со попреченост да имаат корист од финансирање што ги покрива трошоците за независно живеење, без оглед на приходот поврзан со работата.

88. Буџетските распределби за услугите за лицата со попреченост треба да бидат под директна контрола на лицата со попреченост, или во случајот на децата, нивниот примарен старател(и), осигурувајќи дека тие ги имаат потребните форми на поддршка, соодветно приспосбување и опсегот на избори за да им овозможи ефективно да донесуваат одлуки за тоа каде и со кого живеат и кои услуги, доколку ги има, ги добиваат надвор од институциите. Државите треба да обезбедат финансиски стимулации и поддршка на лицата со попреченост за купување и управување со услуги во заедницата. Државите членки треба да обезбедат соодветна поддршка на лицата со попреченост, вклучително и оние со интензивни барања за поддршка, во управувањето со административните процеси поврзани со управувањето со индивидуалното финансирање.

89. Сиромаштијата кај лицата со попреченост и нивните семејства е водечки двигател на институционализацијата. Државите членки треба да обезбедат општа поддршка во приход на возрасните со попреченост што ќе им овозможи да уживаат во соодветен животен стандард, како и на нивните издржувани лица и роднините кои дејствуваат како нивни поддржувачи, вклучително и семејствата на децата со попреченост. Таквата поддршка не треба да се смета за некомпатибилна со вработувањето. На роднините чии обврски за поддршка ги ставиле во обесправена положба во однос на бирање/имање други животни патеки, треба да им се обезбеди дополнителна поддршка.

VII. Пристап до главните/редовни (мејнстрим) услуги на еднаква основа со другите

90. Плановите за деинституционализација треба да обезбедат дека сите лица со попреченост имаат пристап до различни пристапни, финансиски достапни и висококвалитетни главни/редовни услуги во области како што се лична мобилност, пристапност, комуникација, здравствена заштита, семеен живот, адекватен стандард на живеење, инклузивно образование, учество во политичкиот и јавниот живот, домувањето, социјалната заштита и учеството во културниот и животот во заедницата, слободното време, рекреацијата и спортот. Државите членки треба да обезбедат дека пристапот до редовните услугите е без дискриминација и не е условен, задржан или одбиен врз основа на проценки, семејна или социјална поддршка, усогласеност за лекување, какво било определување на „степенот“на попреченоста или согледаниот интензитет на барањата за поддршка, наод за „состојба на ментално здравје“ или други дисквалификатори.

91. Државите членки треба да ја спречат институционализацијата со тоа што ќе ги направат редовните услуги, како што се образованието и вработувањето, достапни и пристапни за сите, осигурувајќи дека е обезбедено и соодветно приспосбување.

92. Пристапот до редовните услуги треба да се планира и да се обезбеди и при подготовка за деинституционализација и при изборот на место за живеење во заедницата, населување во заедницата и потоа. Треба да се обезбеди пристап до ресурсите на заедницата, соодветен животен стандард и социјална заштита. Државите членки треба да ја забранат употребата на преодните институционални услуги како привремени мерки или „отскочни даски“за живеење во заедницата.

**А. Подготовки за напуштање на институцијата**

93. Деинституционализацијата ја менува неправедната практика на институционализација. Таа започнува додека лицето се уште е во институцијата и вклучува процеси на планирање приспособени за секој поединец. Сите лица мора да имаат еднакви можности да бидат деинституционализирани и можат да изберат да заминат во секое време. Ниту една личност не треба да заостане во процесите на деинституционализација, вклучително и лицата кои имаат потреба од поголема поддршка.

94. Државите членки треба да обезбедат дека институционалниот персонал е обучен за значењето на деинституционализацијата од аспект на човекови права, репаративно и насочено кон личноста. Доверливите лица, кои може да вклучуваат членови на семејството, пријатели и други, треба да бидат вклучени во процесите на планирање во согласност со волјата и преференциите на засегнатото лице. Поддршката од врсниците за институционализираните лица и оние кои ја преживеале институционализацијата треба да се овозможи и да биде дел од планирањето и транзицијата за промовирање на целосна вклученост. На членовите на семејствата на лицата кои се институционализирани треба да им се обезбедат информации и насоки, како и економска и административна поддршка и насочени услуги, за да се надминат штетите предизвикани од институционализацијата на нивните роднини и да се подготват истите за конструктивна поддршка да ја дадат на лицето при напуштањето на институциите.

95. Лицата кои ги напуштаат институциите треба:

(а) да бидат почитувани како носители на одлуки, со поддршка доколку е потребно, во однос на сите аспекти на напуштање на институцијата;

(б) да им се обезбеди соодветно време и можности за да се подготват физички и емоционално за живеење во заедницата. Државите членки треба да обезбедат сите лица да имаат индивидуализиран план во согласност со нивната волја и преференции;

(в) да бидат во суштината на процесите на индивидуалното планирање;

(г) да се почитуваат како преживеани лица на кои им следува репарација и да им се обезбедат информации и можности за целосно учество во планирањето и спроведувањето на деинституционализацијата, комисиите за вистината и репарациите;

(д) Да им се понуди широк опсег на искуства во заедницата во подготовка за напуштање на институцијата, за да се помогне во градењето на нивното искуство, силните страни, социјалните вештини и животни вештини, да се отстранат стравовите и да се стекнат позитивни искуства за самостојно живеење;

(ѓ) добијат информации за опциите за домување, транспорт, работа и вработување, индивидуализирано финансирање и сите други мерки неопходни за да се обезбеди соодветен животен стандард.

96. Државите членки треба да ги отстранат сите бариери за регистрација на раѓање и стекнување статус на државјанство од страна на лицата кои ги напуштаат институциите и да обезбедат официјални документи за идентификација, вклучително и алтернативни документи за не-државјани и во хуманитарен контекст. Ова се однесува на целата документација, како што се национални лични карти, дозволи за престој, регистрација на гласачи, броеви за вработување, картички за социјално осигурување, картички за попреченост и пасоши, како што е применливо, и вклучува обезбедување ретроактивна документација доколку е потребно. Целата документација мора да биде обезбедена до моментот на излегување. Државите членки треба да обезбедат дека нема дискриминаторски или погрдни идентификациски ознаки или опис на поранешниот статус на лицата кои ги напуштаат институциите и дека се обезбедени највисоките стандарди за заштита на приватноста и доверливост за целата здравствена документација.

97. Финансиските институции, осигурувањето и другите финансиски услуги треба да ги отстранат сите бариери за лицата со попреченост да го уживаат своето право на вклучување во финансиски прашања, на еднаква основа со другите. Да се биде подложен на истрага, испрашување или позадински проверки врз основа на нивниот поранешен статус, претставува дискриминација.

98. Властите и персоналот одговорен за водење на институциите, како и персоналот на правосудството и за спроведување на законот, треба да добијат обука за правото на лицата со попреченост да живеат во заедницата и за пристапна комуникација. Државите членки треба да забранат административен или правен надзор на лица кои ги напуштаат институциите по нивното заминување. Институционалните власти и персоналот не треба да обезбедуваат „континуитет на грижа“ во заедницата.

**Б. Независно живеење во заедницата**

99. На лицата кои ги напуштаат институциите им е потребен широк опсег на можности за секојдневно живеење, животни искуства и можности да напредуваат во заедницата. Државите членки мора да ги исполнат нивните општи обврски да ги поддржуваат правата на овие лица, на еднаква основа со другите, во однос на пристапноста, личната мобилност, приватноста, физичкиот и менталниот интегритет, правниот капацитет, слободата, слободата од насилство, злоупотреба и експлоатација и од тортура и друго малтретирање, образование, учество во културниот живот и рекреација и учество во политичкиот живот.

100. Државите членки треба да поддржат активности за подигање на свеста за вклучување на лицата со попреченост, градење на капацитетите на семејствата, соседството и заедниците за вредностите и практиките на инклузија. Државите треба активно да бараат учество на лицата со попреченост, особено на оние кои живеат во институции или преживеале институционализација. Организациите во заедницата, поединците и групите од соседството може да играат разновидна улога во обезбедувањето социјална поддршка, поврзувајќи ги лицата со локалните ресурси или обезбедуваат поддршка како член на поширокиот општествен капитал на заедницата.

101. Државите членки треба да обезбедат дека лицата што ги напуштаат институциите имаат пристап до превоз, можат слободно да се движат во градот, руралните области и нивните населби и да можат да ги користат јавните простори на еднаква основа со другите.

102. Државите потписнички треба да ја исполнат својата обврска да обезбедат пристапност до јавните простори, земајќи ги предвид аспектите за движење за лицата со попреченост, пристапност поврзана со патиштата и обезбедување на целосно достапни информации и комуникација како што се лесно читливи формати и сервиси за поддршка, така што лицата со попреченост можат самостојно и безбедно да се движат во урбаните области, вклучително и безбедно да се вратат во своите домови и населби.

103. Државите членки треба да обезбедат сеопфатна здравствена заштита, вклучително и примарна здравствена заштита, хабилитација и рехабилитација и асистивна технологија, за лицата кои ги напуштаат институциите, на еднаква основа со другите. Здравствените служби треба да го почитуваат изборот, волјата и преференциите на лицата со попреченост кои ги напуштаат институциите, да се воздржат од примена на медицинскиот модел кон попреченоста и да обезбедат дополнителна здравствена поддршка по потреба. Ова може да вклучува поддршка за одвикнување од психијатриски лекови, пристап до програми за исхрана и фитнес, секогаш врз основа на слободна и информирана согласност и со цел враќање на целокупното здравје и благосостојба.

104. Државите членки треба да обезбедат дека лицата кои ги напуштаат институциите имаат пристап до вработување на еднаква основа со другите и мора да забранат заштитно или сегрегирано вработување. Државите членки треба да обезбедат инклузивна правна и политичка рамка при вработувањето што ги елиминира бариерите со кои се соочуваат лицата кои ги напуштаат институциите. На лицата кои ги напуштаат институциите треба да им се обезбеди широк опсег на избори, овозможувајќи и време и поддршка за донесување одлуки, за да го остварат своето право на работа и вработување.

105. Државите членки треба да признаат дека ризикот од бездомништво и сиромаштија е многу висок за лицата кои ги напуштаат институциите. Треба да се обезбеди сигурен пакет за социјална заштита на сите лица со попреченост кои ги напуштаат институциите за покривање на непосредните и среднорочните потреби за преселување. Долгорочната економска и социјална поддршка, исто така, треба да биде достапна во текот на животниот циклус. Државите членки треба да обезбедат дека лицата со попреченост и семејствата на децата со попреченост имаат пристап, на еднаква основа како и другите, до постоечките мерки за социјална заштита, како што се детска поддршка, надоместоци за невработеност, субвенции за изнајмување, бонови за храна, пензии, шеми за јавно здравје, субвенциониран јавен транспорт и даночни кредити. Да се биде примател на социјална заштита не треба да се врзува за условите за лекување, старателството или критериумите за подобност поврзани со вработувањето. Шемите за социјална заштита поврзани со лицата со попреченост треба да вклучуваат финансирање за трошоците поврзани со попреченоста.

106. Лицата кои ги напуштаат институциите треба да имаат пристап до инклузивно образование без дискриминација, вклучително и можности за учество во доживотното учење, завршување на образованието и пристап до стажирање или високо образование, за промовирање на нивното социјално и економско зајакнување и спречување на сегрегација и институционализација. Државите членки треба да обезбедат дека лицата со попреченост кои ги напуштаат институциите, вклучително и децата, имаат пристап до информации во пристапни формати, се запознаени со можностите да го продолжат или да го завршат своето образование и да можат да продолжат со студии во согласност со нивната волја и преференции.

**VIII. Деинституционализација во ситуации на ризик и хуманитарни итни случаи, вклучително и конфликти**

107. За време на вонредни ситуации, како што се пандемии, природни катастрофи или конфликти, државите членки треба да продолжат и да ги забрзаат напорите за затворање на институциите. Државите членки, исто така, треба да признаат дека климатските промени несразмерно влијаат врз лицата со попреченост, особено на оние кои се сместени во институциите. За време на вонредни состојби, неопходни се итни напори за идентификување на лицата со попреченост во институциите, на внатрешно раселените лица со попреченост без придружба и одвоените деца со попреченост и бегалци со попреченост, за да се спречи институционализација. Потребни се насочени напори за да се обезбеди инклузија при мерките за евакуација, хуманитарна помош и закрепнување, обезбедувајќи притоа целосна пристапност во ситуации на ризик и вонредна состојба. Финансирањето за итни ситуации и закрепнување не треба да ја поддржуваат институционализацијата. Наместо тоа, плановите за забрзана деинституционализација треба да бидат вклучени како во мерките за закрепнување, така и во националните стратегии за деинституционализација и веднаш да се спроведат во ситуации на ризик.

108. Иако итните случаи бараат дополнителни мерки на претпазливост за лицата со попреченост, таквите мерки на претпазливост не треба да наложуваат промени во итните дејствија или во долгорочните планови за деинституционализација. Дури и во итни контексти, државите членки треба да ги исполнат меѓународно договорените минимум основни стандарди, спречувајќи изолација, лошо постапување, дискриминација заснована на попреченост и пристрасност во протоколите за тријажа и избегнување повреди, болести и смрт кои може да се спречат. Забраната за принудно задржување врз основа на попреченост и правото на деловна способност треба да се почитува, вклучително и за време на итни случаи. Државите членки треба да обезбедат услугите за поддршка во согласност со човековите права да бидат достапни за лицата со попреченост и да ги применуваат Насоките на Меѓу-агенцискиот Постојан Комитет за Вклучување на Лицата со Попреченост во Хуманитарната Акција. Во согласност со овие упатства, недискриминацијата мора да биде обезбедена во сите програми и активности во ситуации на ризик и хуманитарни итни случаи, а децата со попреченост мора да бидат вклучени во сите активности за следење и обединување со семејствата.

109. Плановите на државите членки за продолжување и забрзување на деинституционализацијата за време на вонредни состојби треба да бидат споделени и лицата со попреченост и нивните претставнички организации, особено оние на преживеаните лица од институционализацијата. Државите членки и другите засегнати страни, вклучително и хуманитарните актери, треба да обезбедат активно учество и координација и значајни консултации со организациите на лицата со попреченост, вклучително и оние на сите нивоа кои ги претставуваат возрасните и децата со попреченост и лицата кои остануваат во институциите при креирањето на инклузивните мерки насочени кон отпорност при итни ризици. Овие организации треба да бидат вклучени во дизајнирањето, спроведувањето, следењето и евалуацијата на програмите и политиките за одговор при итни случаи, помош и закрепнување.

110. За време на итни случаи, на лицата со попреченост со најголеми здравствени ризици треба да им се даде приоритет за деинституционализација.

111. Жените и девојчињата со попреченост во ситуации на ризик и хуманитарни итни случаи се изложени на зголемен ризик од сексуално и родово засновано насилство во споредба со другите жени и девојчиња, и имаат помала веројатност да имаат пристап до услуги за закрепнување и рехабилитација и пристап до правда. Тие се изложени на ризик од родово-базирани, повеќекратни и интерсекциски форми на дискриминација и институционализација. Државите членки треба да обезбедат интерсекциски пристап за вклучување на попреченоста во законодавството, политиките и програмите кои се однесуваат на подготвеноста, одговорот и закрепнувањето во итни случаи. Ова вклучува, но не е ограничено на, приоритетен пристап до програми за помош што вклучуваат попреченост, здравствени услуги, услуги за сексуално и репродуктивно здравје, хабилитација, рехабилитација, аисистивени помагала, лична асистенција, домување, вработување и услуги во заедницата.

112. Принципите на Конвенцијата треба да се интегрираат во подготвеноста за итни случаи, одговорот и закрепнувањето со јасни временски рамки, соодветни ресурси, буџетски распределби, обучен персонал и јасни одговорности. Деинституционализацијата треба да биде вклучена во националните протоколи за итни случаи, вклучувајќи, но не ограничувајќи се на, сценарија за евакуација и обезбедување достапни информации и телефонски линии за помош. Државите членки треба да обезбедат хуманитарната помош да се дистрибуира на пристапен, недискриминаторски начин и дека водата, санитарните и хигиенските објекти во итните засолништа и камповите за бегалци, баратели на азил и внатрешно раселени лица се пристапни за лицата со попреченост. Спречувањето и заштитата од сексуална експлоатација, злоупотреба и вознемирување и мерките за обезбедување родова еднаквост треба да бидат вклучени во националните стратегии за закрепнување.

113. Државите членки треба да обезбедат дека институциите нема да се обновуваат или повторно да се населат после итните случаи. Државите членки треба да обезбедат соодветни финансиски и човечки ресурси за да се осигураат дека лицата со попреченост не се оставени надвор од процесите на одговор и закрепнување; мерките за тоа би можеле да вклучат трансфер на средства од институциите кон поддршка и услуги во заедницата. Бегалците и внатрешно раселените лица не треба да се враќаат во институциите по итни случаи или кога конфликтот ќе запре. Државите членки треба да обезбедат бегалците со попреченост да имаат пристап до социјална помош, редовни услуги и соодветно приспособување, согласно потребите.

114. При подготвеност за итни случаи, и за време на вонредни ситуации, државите членки треба да обезбедат користење и собирање на разделени податоци. Намалувањето на ризикот од катастрофи бара мултисекторски инклузивен пристап, донесување на одлуки за ризиците засновано на отворена размена и дисеминација на разделени податоци, вклучително и по пол, возраст и попреченост, и достапни информации за поддршката што им е потребна на лицата со попреченост низ целиот циклус на хуманитарната програма. Податоци и информации се потребни и за оние кои живеат во институциите и/или се во транзиција низ процесите на деинституционализација.

**IX. Правни лекови, репарации и обесштетување**

115. Државите членки треба да ја признаат институционализацијата во сите нејзини форми како повеќекратно прекршување на правата утврдени во Конвенцијата. Отежнувачки фактори може да вклучуваат негирање на ефективна правна заштита, должина на престој, нанесување на принудни медицински интервенции или друго насилство или злоупотреба, и нехумани и понижувачки услови.

116. Државите членки треба да се обврзат дека ја препознаваат институционализацијата и последователните штети од истата кои не се во согласност со меѓународните обврски, особено со оние од Конвенцијата, Mеѓународните принципи и насоки за пристап до правдата за лицата со попреченост, Насоките на Комитетот за правото на слобода и безбедност на лицата со попреченост, Основните принципи и насоки на Обединетите нации за правни лекови и постапки за правото на секој кој е лишен од слобода да поведе постапка пред суд и Основните принципи и насоки за правото на правен лек и репарација за жртвите на груби прекршувања на меѓународното право за човекови права и сериозни повреди на меѓународното хуманитарно право.

117. Државите членки треба да создадат механизам за идентификување и подигање на свеста за природата и опсегот на штетите предизвикани од сите форми на институционализација и да препорачаат промени во законите и политиките. Државите членки треба да обезбедат индивидуализирани, достапни, ефективни, брзи и партиципативни патишта за пристап до правдата за лицата со попреченост кои сакаат да бараат обесштетување, репарации и ресторативна правда и други форми на одговорност. Властите и експертите вмешани во институционализацијата не треба да имаат улога во креирањето или спроведувањето механизми за обесштетување и репарации, туку треба да бидат поканети да прифатат одговорност.

118. Механизмите за обесштетување треба да ги признаат сите форми на кршење на човековите права предизвикани од институционализацијата на лицата со попреченост. Обесштетувањето и репарациите треба да одговараат на претрпените повреди и влијанието врз животот на поединецот за време и по институционализацијата, вклучуваќи ги и тековните, последователните и интерсекциските штети.

119. Државите членки треба да воведат механизам за обезбедување формално извинување на преживеаните лица од институционализацијата, преговораќи со сите групи што ги претставуваат лицата со попреченост кои имаат искуство во институционализација и да обезбедат дополнителни образовни, историски и други културни мерки за подигање на статусот на преживеаните низ општеството. Државите членки треба да обезбедат автоматско обештетување на преживеаните од институционализацијата на нивоа што ја поправаат болката, страдањето и последователните штети што се доживеани како резултат на институционализацијата. Ваквите финансиски надокнади не можат да ги оневозможат законските права на поединците да поведат судски спор или да пристапат до други форми на правда.

120. Репарациите треба да бидат над финансиските компензации, да вклучуваат реституција, хабилитација и рехабилитација - што може да вклучува мерки опфатени со член 26 од Конвенцијата, правни и социјални услуги за да се помогне вклучувањето во заедницата и обезбедувањето на сите права и бенефиции, вклучувајќи и здравствени услуги и модалитети на лекување за надминување на штетата предизвикана од институционализацијата – и истите треба да бидат придружени со гаранции за неповторување на делата. Државите членки треба да донесат закон за криминализирање на дејствијата по основ на попреченост - принудно задржување и институционализацијата, како и другите дела кои резултираат со тортура и лошо постапување. Реституцијата, хабилитација и рехабилитација треба да бидат „скроени“согласно потребите на поединците, на загубите или лишувањата што ги доживеале, и треба да одговорат на нивните непосредни и долгорочни желби и аспирации, како што се повторно воспоставување односи со нивните деца или нивното биолошко семејство, или враќање на сопственотста на имотот.

121. Треба да се формираат Комисии за вистина за да го истражат и промовираат во јавноста разбирањето за сите форми на институционализација, целосниот опсег на штети предизвикани врз минатите и сегашните преживеани лица, и треба да ги адресираат социјалните штети вградени во историските политики кои одржуваа системи на институционализација на лицата со попреченост.

122. Сите правни лекови за преживеаните лица од институционализација треба да бидат дизајнирани и имплементирани во консултации и вклучување на лицата со попреченост, особено со оние кои ја преживеале институционализацијата. Државите членки треба да обезбедат механизмите за обесштетување и репарација да ја почитуваат волјата и преференциите на оние лица кои ја преживеале институционализацијата, и дека сторителите немаат авторитетни позиции или експертски статус во таквите механизми или процеси, и не се повикани да обезбедуваат хабилитација, рехабилитација или други услуги.

123. Ниту едно од горенаведените обврски, не ја дерогира обврската на државите членки да ги истражат и гонат сторителите на насилство и злоупотреба врз лицата со попреченост според важечкото домашно законодавство и меѓународното право за човекови права. Државите членки мора да спречат дејствија од одмазда против преживеаните лица од институционализацијата.

**X. Расчленети податоци**

124. Државите членки треба да собираат соодветни и етички расчленети статистички, истражувачки и административни податоци и да ги користат за информирање за донесување одлуки. Таквата употреба на податоци ги подобрува процесите на деинституционализација, го олеснува дизајнирањето на политиките, плановите и програмите за деинституционализација и овозможува мерење и следење на напредокот во спроведувањето на деинституционализацијата. Статистиката и собраните податоци треба да ги опфатат сите форми на јавни, приватни и верски институции. Државите членки можат да се повикаат на прашањата развиени од Вашингтонската Група но и треба да преземат други напори за да обезбедат дека ниту една група не е исклучена. Државите членки треба да ги операционализираат Основните принципи на официјалната статистика, обезбедувајќи дека собирањето податоци ги исполнува воспоставените стандарди за учество, самоидентификација, расчленување, приватност, транспарентност и одговорност.

125. Државите членки треба да го олеснат учеството на лицата со попреченост и нивните репрезентативни организации во релевантните процеси и пилотирања за собирање на податоци, како што се дефинирање приоритети за собирање податоци, идентификување на лицата со попреченост и обезбедување информации за нивните околности и барања.

126. Податоците собрани од државите членки треба да се расчленат според расата, етничкото потекло, возраста, родот, полот, сексуалната ориентација, социоекономскиот статус, состојба на попреченост, причината за институционализација, датумот на прием, очекуваниот или вистинскиот датум на отпуштање и други индикатори. Ова вклучува собирање на веродостојни, достапни и ажурирани записи во врска со бројот и демографијата на лицата во објектите за психијатриско или ментално здравје, евиденција за тоа дали е исполнета обврската да им се дозволи на лицата со попреченост да ја напуштат институцијата, бројот на лица кои ја искористиле опцијата за заминување и други информации во врска со планирањето за оние кои допрва треба да ги напуштат институциите.

127. Државите членки треба да обезбедат пристап до податоците собрани за деинституционализацијата во различни пристапни формати од страна на лицата со попреченост, граѓанското општество, истражувачите и креаторите на политики, вклучително и за време на итни случаи.

128. При собирањето податоци, државите членки треба да ги применуваат постоечките законски заштитни мерки, како што се законите за заштита на податоците, целосно почитувајќи го правото на приватност на личните податоци. Постојните закони честопати не ја почитуваат деловната способност на лицата со попреченост, ја нарушуваат нивната приватност и го поткопуваат мониторингот и застапувањето на човековите права, и истите треба да се изменат. Законите за заштита на податоците треба да се усогласат со меѓународните стандарди за приватност на податоците, што е предмет на усогласеност со Конвенцијата.

**XI. Мониторинг на процесите на деинституционализација**

129. Механизмите за мониторинг треба да обезбедат одговорност, транспарентност и заштита и унапредување на човековите права на лицата со попреченост во сите фази на процесите на деинституционализација. Тие треба да ги идентификуваат, спречат и исправат прекршувањата на човековите права, да понудат препораки за најдобрите практики и да имаат мандат да го преземат целиот опсег на обврски предвидени според член 33 од Конвенцијата во согласност со насоките за независни рамки за мониторинг на Комитетот.

130. Механизмите за мониторинг треба да се придржуваат до воспоставените принципи за следење на човековите права, вклучително и обезбедување значајно учество на лицата со попреченост, особено на оние кои се во институции или кои се преживеани, и нивните репрезентативни организации. Националните превентивни механизми, националните институции за човекови права и другите механизми за мониторинг треба да го исклучат персоналот на институциите од активностите за следење на деинституционализацијата.

131. Државите членки треба да обезбедат дека независните механизми за мониторинг се назначени според член 33 (2) од Конвенцијата, имаат доволно ресурси и неограничен пристап, физички и на друг начин, до институциите, документите и информациите. Државите членки, исто така, треба да обезбедат олеснување на активностите за независни мониторинг преземени од граѓанското општество и претставничките организации на лицата со попреченост, вклучително и активностите според член 33 (3), и дека бариерите за пристап до институциите, документите и информациите се отстранети.

132. На сите механизми за мониторинг треба да им се дозволи слободно да ги истражуваат состојбите и кршењето на човековите права во јавните и приватните институции. Таквиот пристап треба да ја почитува и заштити приватноста на преживеаните. Индивидуалната приватност оди заедно со обврските на државите членки да се воздржат од попречување на објавувањето на извештаите за човекови права. Државите членки не смеат да се повикуваат на приватноста и доверливоста како бариери за независно следење. Можноста за добивање, чување и објавување информации за состојбите во институциите треба да се заштити. Фотографската и видео документацијата за состојбите во институциите се од клучно значење за дополнување и потврдување на фактичките наоди на мониторинг истражувачите за човековите права.

133. Државите членки треба да ги адресираат кршењата на човековите права навремено и ефективно, вклучувајќи ги и оние што се идентификувани преку независен мониторинг.

134. Државите членки треба да ги почитуваат и олеснат барањата за лични податоци од преживеаните од институционализацијата во јавни и приватни услови без ограничување. Државите членки не треба да го ограничуваат или негираат пристапот до медицинската документација повикувајќи се на јавното здравје или јавниот ред како основа.

135. По ослободувањето од институција, евиденцијата на лицата со попреченост треба да се предаде на засегнатото лице и/или да се избрише, во согласност со волјата и преференциите на лицето. Треба да се почитуваат изборите на преживеаните за обелоденување, а законските одредби кои дозволуваат пристап до записите на државите членки, агенциите за спроведување на законот, здравствените работници и другите треба веднаш да бидат укинати.

136. Државите членки треба да дозволат следењето на процесите да продолжи и за време на вонредни ситуации, осигурувајќи дека мерките за ублажување на ризиците се искористени до максимален можен степен. Онаму каде што личното следење е невозможно, државите членки треба да обезбедат расположливи ресурси за усвојување алтернативи, како што се дигитални, електронски или други начини на далечинска комуникација, за да се обезбеди ефективен независен мониторинг.

137. Независниот мониторинг на резиденцијалните институции треба да продолжи се додека не се затворат сите институции и не треба да се суспендира во време на вонредна состојба. Во согласност со членовите 16 и 33 (3) од Конвенцијата, лицата со попреченост, особено оние кои ја преживеале институционализацијата, вклучително и децата со попреченост, нивните претставнички организации и независните граѓански организации треба да бидат вклучени во независниот мониторинг.

**XII. Меѓународна соработка**

138. Меѓународната соработка е клучна за поддршка на реформите за деинституционализација. Инвестициите во каква било форма на институционализација, вклучително и инвестиции за одговор при итни случаи и инвестиции во помали институции, не се во согласност со Конвенцијата и не се во согласност со принципот на „прогресивна реализација“.

139. Треба да се воспостават транспарентни процеси за спроведување меѓународна соработка и механизми за независна одговорност, за да се осигура дека тие не се користат за одржување или зајакнување на сегрегацијата во институциите или примена на присилни мерки засновани на попреченост. Ова вклучува собирање на расчленети податоци, независно следење и евалуација на сите проекти и програми и транспарентност за тоа што се финансира. Државите членки и донаторите треба да воспостават механизми за поплаки.

140. Државите членки треба да воспостават отворен и директен консултативен процес со лицата со попреченост и нивните репрезентативни организации за дизајнирање и спроведување на развојни проекти финансирани од меѓународна соработка. Во овој процес треба да се вклучат и лицата со попреченост во институциите и оние кои ја преживеале институционализацијата. Онаму каде што граѓанските организации немаат свест за правото за самостојно живеење и вклученост во заедницата, консултативниот процес треба да биде поддржан со меѓународна соработка под ставката за зајакнување на граѓанското општество.

141. Државите членки треба да ги вклучат правата на лицата со попреченост во сите напори за меѓународна соработка и да обезбедат дека сите мерки за спроведување на Агендата за одржлив развој 2030 ја поддржуваат деинституционализацијата. Бидејќи меѓународната соработка не може ефективно да осигура долгорочно обезбедување на поддршка и услуги во заедницата, државите членки треба да планираат да продолжат да ги водат новосоздадените услуги и да го завршат процесот на деинституционализација.

142. Регионалните меѓународни организации можат да играат важна улога во промовирањето на процесите на деинституционализација, како дел од меѓународната соработка. Фокусните точки за попреченост во националните, регионалните и меѓународните организации треба тесно да соработуваат со лицата со попреченост и нивните репрезентативни организации, како и со лицата во институциите и со лицата кои ја преживеале институционализацијата. Организациите за регионална интеграција ги имаат истите одговорности како и државите членки за усогласување со Конвенцијата и треба да воспостават механизми за транспарентност и одговорност.

143. Меѓународната координација на напорите за поддршка на деинституционализацијата е важна за да се спречи повторувањето на лошите практики, како што се промовирање на пристап на медицински модел и принудни закони за ментално здравје. Државите членки треба да размислат за воспоставување меѓународна платформа за добри практики за деинституционализација, во тесна консултација со лицата со попреченост, особено со оние кои ја преживеале институционализацијата, и нивните репрезентативни организации. Државите членки треба да го спречат волонтерството на странските туристи во институциите (познато како „волонтеризам“), преку обезбедување соодветни насоки и подигање на свеста за Конвенцијата и опасностите од институционализација.

1. \* Усвоени од Комитетот на неговата дваесет и седма седница (15 август-9 септември 2022 година). [↑](#footnote-ref-1)