

**Unaprijeđena nekorigovana
verzija**

Distr.: General
29 August 2017

Original: English
English, Russian
and Spanish only

Komitet za prava osoba sa invaliditetom (CRPD)

Zaključna zapažanja o inicijalnom izvještaju Crne Gore

I. Uvod

1. Odbor je razmotrio inicijalni izvještaj Crne Gore (CRPD / C / MON / 1) na 340. i 341. sastanku (vidjeti CRPD / C / SR.340 i 341), održanom 17. i 18. avgusta 2017. godine. Usvojio je trenutna zaključna zapažanja na 353. sastanku održanom 28. avgusta 2017. godine.
2. Komitet pozdravlja inicijalni izvještaj Crne Gore, koji je pripremljen u skladu sa uputstvima Komiteta za izvještavanje. Takođe cijeni pisane odgovore države članice (CRPD / C / MNE / Q / 1 / Dodatak.1) vezane za listu pitanja koja je Komitet pripremio (CRPD / C / MNE / Q / 1).
3. Komitet cijeni konstruktivni dijalog održan tokom razmatranja izvještaja i pohvaljuje delegaciju države članice, koja je bila na visokom nivou, a koju su sačinjavali

* Usvojeno na osamnaestoj sjednici Odbora (14.-31. Avgust 2017)

predstavnicima različitih ministarstava i stalni predstavnik Crne Gore u Kancelariji Ujedinjenih nacija u Ženevi.

II. Pozitivni aspekti

4. Komitet pohvaljuje državu članicu za usvajanje:

(a) Zakona o zabrani diskriminacije osoba sa invaliditetom;

(b) Zakona o prostornom planiranju i izgradnji;

(c) Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom;

(d) Zakona o zaštitniku ljudskih prava i sloboda;

(e) Strategije za integraciju osoba sa invaliditetom u Crnoj Gori za period 2016-2020;

(f) Strategije za socijalno uključivanje Roma i Egipćana u Crnoj Gori od 2016. do 2020. godine;

(g) Strategije za zaštitu osoba sa invaliditetom od diskriminacije i promocije jednakosti za period 2017-2021;

(h) Strategije za zaštitu od nasilja u porodici 2016-2020;

(i) Strategije za održivi razvoj 2016-2020;

(j) Strategije razvoja ženskog preduzetništva za period 2015-2020.

5. Komitet pozdravlja:

(a) Napore za reviziju postojećeg zakonodavstva Crne Gore na osnovu zvanične analize 60 zakona u septembru 2016.

III. Glavna područja zabrinutosti i preporuke

A. Opšti principi i obaveze (čl. 1-4)

6. Komitet ispoljava zabrinutost da napredak u vezi sa donošenjem zakona, u potpunoj saglasnosti sa Konvencijom i zamjeni trenutnog medicinskog modela invalidnosti sa pristupom zasnovanom na ljudskim pravima, u velikoj mjeri nije dovoljan. Komitet takođe zabrinjava činjenica da u javnim budžetima nema jasnih i prepoznatljivih budžetskih linija za sprovođenje zakona, politika i programa za ostvarivanje prava osoba sa invaliditetom, a posebno za sprovođenje Strategije za integraciju osoba sa invaliditetom.

7. Komitet preporučuje da država članica usvoji pristup zasnovan na ljudskim pravima prema invaliditetu u svim svojim zakonima, politikama i mjerama. Takođe preporučuje državi članici da edukuje i podiže svijest svojih kreatora politike, profesionalaca i javnosti uopšte o pravima osoba sa invaliditetom sadržanim u

Konvenciji i njenom Fakultativnom protokolu. Štaviše, on preporučuje državi članici da:

(a) Nastavi sa svojim naporima da redovno preispituju postojeće i nacрте zakonodavstva u redovnim i potpuno dostupnim konsultacijama sa osobama sa invaliditetom i njihovim reprezentativnim organizacijama i osiguraju da procjene uticaja na invalidnost predstavljaju sastavni dio zakonodavnog procesa; i

(b) Dodijeli prepoznatljiva, dovoljna i koherentna, kontinuirana budžetska sredstva za razvoj i implementaciju zakona, politika i strategija relevantnih za implementaciju Konvencije, uključujući i Strategiju integracije osoba sa invaliditetom.

8. Komitet je zabrinut zbog nedostatka redovne i održive finansijske podrške organizacijama osoba sa invaliditetom, posebno na lokalnom nivou. Takođe je zabrinut zbog nedostatka transparentnog i efikasnog struktuiranog mehanizma za redovne konsultacije osoba sa invaliditetom i njihovih reprezentativnih organizacija.

9. Komitet preporučuje državi članici da obezbijedi odgovarajuće i održive finansijske resurse organizacijama osoba sa invaliditetom. Takođe preporučuje da

država članica osigura efektivno učešće i konsultacije sa organizacijama osoba sa invaliditetom, uključujući one koji predstavljaju žene sa invaliditetom, djecu sa smetnjama u razvoju, osobe sa oštećenjem sluha i gluvima i osobe sa psihosocijalnim i / ili intelektualnim invaliditetom na nacionalnom nivou i lokalnim nivoima kroz transparentne okvire u vezi sa zakonom i kreiranjem politike.

B. Posebna prava (čl. 5-30)

Jednakost i nediskriminacija (čl. 5)

10. Komitet sa zabrinutošću konstatuje da su određene antidiskriminatorske odredbe o invalidnosti same diskriminatorske, jer se odnose samo na diskriminaciju na osnovu određenih vrsta oštećenja. Štaviše, on je zabrinut zbog:

(a) Veoma malog broja primjedbi zasnovanih na diskriminaciji, što može ukazati na nedovoljnu upućenost među stanovništvom, posebno osoba sa invaliditetom, o pravima iz Konvencije i raspoloživim mjerama koje se tiču primjedaba u vezi sa diskriminacijom, kao i nedostatak povjerenja u pravosudni sistem;

(b) Nedostatka efikasne jednake zaštite osoba sa invaliditetom, koje mogu biti žrtve

intersekcionalne diskriminacije, kao što su osobe sa invaliditetom koje pripadaju različitim etničkim grupama, uključujući Rome, Aškalije i Egipćane, izbjeglice, tražioce azila ili interno raseljena lica;

(c) Kontinuiranog korišćenje procjene invalidnosti za pristup određenim ljudskim pravima i različitim definicijama invaliditeta, uključujući i pogrdu terminologiju; i

(d) Zakona o zabrani diskriminacije koji ne definiše razumni smještaj u skladu sa Konvencijom.

11. Komitet preporučuje državi članici da preduzme neophodne zakonodavne amandmane kako bi osigurala da su sve osobe sa invaliditetom podjednako i potpuno zaštićene od svih oblika diskriminacije, uključujući i intersekcijsku diskriminaciju, u skladu sa Konvencijom. Takođe preporučuje državi članici da:

(a) Preduzme mjere podizanja svijesti, kako bi podstakla osobe sa invaliditetom da prijave diskriminaciju, obezbijedi im pristup dostupnim informacijama o svojim pravima shodno Konvenciji, kao i o dostupnim mjerama za podnošenje primjedbi;

(b) Obuči relevantne stručnjake, posebno osoblje za sprovođenje zakona i

članove pravosuđa o Konvenciji i kako adekvatno postupati sa primjedbama o diskriminaciju na osnovu invaliditeta;

(c) Uloži sve neophodne napore za sprečavanje i otklanjanje interseksijske diskriminacije osoba sa invaliditetom, stavljajući poseban akcenat na djecu sa smetnjama u razvoju, pripadnike manjinske grupe i osigura da imaju jednaki pristup svim pravima iz Konvencije;

(d) Obezbijedi da svaki postupak ocjenjivanja bude u skladu s Konvencijom i ne vodi diskriminatornom postupanju, kao i da ukinu upotrebu različitih definicija za invalidnost i pogrdu terminologiju i umjesto toga primijeni pristup zasnovan na ljudskim pravima; i

(e) Usvoji i primijeni koncept razumnog smještaja sa efikasnim sankcijama kako bi se osiguralo da poricanje razumnog smještaja predstavlja diskriminaciju na osnovu invaliditeta.

Žene sa invaliditetom (čl. 6)

12. Komitet je zabrinut zbog kontinuirane diskriminacije i nasilja nad ženama i djevojčicama sa invaliditetom i uglavnom nedovoljnim mjerama prevencije i obeštećenja koje je država članica preduzela u tom pogledu. On je više zabrinut zbog:

(a) Nedostatka specifičnih podataka o položaju žena i djevojčica sa invaliditetom;

(b) Uglavnom nedovoljnih posebnih mjera za žene i djevojčice sa invaliditetom u zakonodavstvu ili politikama o polu ili invalidnosti, kao i odsustvu bilo kakvih mjera za žene i djevojčice sa invaliditetom koje su bile predmet intersekcijskih oblika diskriminacije;

(c) Žene i djevojčice sa smetnjama u razvoju često su žrtve rodno zasnovanog nasilja nad ženama i seksualne eksploatacije, koju često nerado prijavljuju i da su mjere za sprečavanje nasilja nedovoljno pristupačne; i

(d) Nedostatka informacija o adekvatnim i transparentnim finansijskim sredstvima i afirmativnim mjerama vezanim za zapošljavanje prilagođene potrebama žena sa invaliditetom.

13. Uzimajući u obzir njegov opšti komentar br. 3 (2016) o ženama i djevojčicama sa invaliditetom i s obzirom na ciljeve 5.1, 5.2 i 5.5 ciljeva održivog razvoja, Komitet preporučuje državi članici aktivno uključivanje žena sa invaliditetom kroz svoje reprezentativne organizacije u svim fazama razvoja mjera i procesa donošenja odluka, da:

(a) Izdvoji neophodna sredstva za istraživanje i prikupljanje podataka o ženama i djevojčicama sa invaliditetom, razvrstano prema starosnoj dobi, geografskoj oblasti, vrsti oštećenja, porodičnoj situaciji i mjestu boravka (ustanova ili briga u zajednici);

(b) Uključi perspektivu invaliditeta u zakonodavstvo, politike i programe rodne ravnopravnosti, kao i rodnu perspektivu u zakonodavstvo i politike invalidnosti i razvije specijalizovane politike za žene sa invaliditetom;

(c) Spriječi i bori se protiv višestrukih i ukrštenih oblika diskriminacije sa kojima se suočavaju žene i devojke sa invaliditetom, sa posebnim osvrto na pristup pravdi, zaštiti od nasilja i zlostavljanja, obrazovanje, zdravstvenu zaštitu i zapošljavanje; i

(d) Uključi perspektivu invaliditeta u sve zakone, politike i programe zaštite od nasilja, zlostavljanja i eksploatacije i preduzme mjere podizanja svesti kako bi ohrabрили žene i djevojčice sa invaliditetom da prijave sve oblike uznemiravanja i nasilja kojima su bili izloženi, i obezbijedi njihovo pristup dostupnim informacijama i odgovarajućim službama za podršku žrtvama, uključujući i na lokalnom nivou.

Djeca sa invaliditetom (čl. 7)

14. Komitet sa zabrinutošću napominje da su djeca sa invaliditetom nedovoljno uključena u odluke koje utiču na njihove živote. Takođe sa zabrinutošću konstatuje:

(a) Diskriminacija i društvena isključenost djece sa smetnjama u razvoju preovlađuje;

(b) Podaci prikupljeni o stanju djece sa invaliditetom nisu dovoljni;

(c) Uprkos zabrani smještanja djece sa smetnjama u razvoju u ustanove ispod 3 godine života, djeca sa smetnjama u razvoju su često institucionalizovana, uključujući i tzv. dnevne centre, a institucije su dalje podjeljene na osnovu oštećenja;

(d) Rane usluge identifikacije i intervencije su uglavnom nedovoljne, posebno na lokalnom nivou i uglavnom prate medicinski model; i

(e) Podrška pružena roditeljima djece s invaliditetom je nedovoljna.

15. Komitet preporučuje da država članica pojača napore i dodjeli sva potrebna sredstva za eliminaciju diskriminacije i isključivanja djece sa smetnjama u razvoju, sa posebnim akcentom na djecu koja su u riziku od interseksijske diskriminacije. Nadalje, ona preporučuje državi članici da:

(a) Uspostavi politike i programe koji će osigurati pravo djece sa smetnjama u razvoju da izraze svoja mišljenja o svim pitanjima koja se tiču njih;

(b) Preduzme brze mjere usmjerene na deinstitutionalizaciju djece i dodjeli sva neophodna sredstva kako bi osigurala da imaju pristup svim potrebnim uslugama u kontekstu zaštite u zajednici umjesto u kontekstu dnevnih centara ili bilo kojeg drugog segregiranog okruženja;

(c) Obezbijedi djeci sa invaliditetom, nezavisno od vrste njihovog oštećenja, neophodne intervencije u ranom djetinjstvu i razvojne usluge u saradnji sa reprezentativnim organizacijama roditelja sa djecom sa smetnjama u razvoju, uključujući i na lokalnom nivou, što je u skladu sa Konvencijom; i;

(d) Razvije djelotvorne kvalitetne usluge podrške u zajednici za roditelje koji se brinu o djeci sa smetnjama u razvoju.

Podizanje svijesti (čl. 8)

16. Komitet je zabrinut zbog nedostatka dovoljnog broja programa i obuka osoblja javnih i privatnih medija o pristupu zasnovanom na ljudskim pravima, kao i za studente arhitekture i inženjeringa o pristupačnosti i univerzalnom dizajnu.

17. **Komitet preporučuje državi članici da dodjeli sve neophodne ljudske, tehničke i finansijske resurse kako bi:**

(a) Obezbijedila obuku javnih i privatnih medija o Konvenciji, sa posebnim akcentom na pristupu zasnovanom na ljudskim pravima prema invaliditetu i podstakla prikazivanje pozitivne slike o osobama sa invaliditetom, njihovim pravima i njihovom doprinosu društvu, u cilju uklanjanja negativnih stereotipa i predrasuda prema osobama sa invaliditetom; i

(b) Preduzela mjerodavne aktivnosti kako bi uključila obavezne elemente o pravima osoba sa invaliditetom, sa posebnim fokusom na pristupačnosti i univerzalnom dizajnu u nastavne programe za studente arhitekture i inženjeringa.

Pristupačnost (čl. 9)

18. Komitet je zabrinut zbog odsustva sveobuhvatne strategije pristupa ili usklađenog zakonodavstva. Takođe sa zabrinutošću napominje da većina javnih službi i ustanova, elektronskog bankarstva i usluga bankomata, telefonska linija 112 za vanredne situacije, kao i javni prevoz, navodno nijesu ili su nedovoljno pristupačni osobama sa invaliditetom.

19. Komitet preporučuje državi članici da, u skladu sa članom 9 Konvencije i Opštim komentarom br. 2 (2014) o dostupnosti i odrednicama 11.2 i 11.7 ciljeva održivog razvoja:

(a) Usvoji adekvatno podržanu sveobuhvatnu strategiju pristupačnosti i akcioni plan sa efikasnim mehanizmom za nadgledanje, mjerila, kao i prihvatljive vremenske rokove za uklanjanje barijera sa primjenljivim i djelotvornim sankcijama za nepoštovanje;

(b) Preduzme naročito brze mjere kako bi osigurala pristupačnost telefonske linije 112; i

(c) Promoviše univerzalni dizajn za sve ustanove, javne usluge i javni prevoz s posebnim osvrtnom na primjenljiva ICT rješenja u konsultacijama sa osobama sa invaliditetom i njihovim predstavničkim organizacijama, uzimajući u obzir i lokalni nivo.

Pravo na život (čl. 10)

20. Komitet je zabrinut zbog prijavljenih slučajeva smrti usled gušenja u psihijatrijskim bolnicama i zbog činjenice da, od tada nijesu preduzete posebne preventivne mjere sa zaštitnim mjerama. Takođe sa velikom dozom zabrinutosti

konstatuje da u bolnicama nedostaju specifični protokoli o tome kako procesuirati navode o zlostavljanju i da ne postoji obavezna obdukcija nakon smrti osoba smještenih u institucijama.

21. Komitet preporučuje državi članici da:

(a) Uspostavi anonimne i pristupačne mehanizme žalbi u svim bolnicama, sa posebnim naglaskom na psihijatrijske bolnice i odjeljenja, kao i u institucijama, i utemelji obavezni protokol koji sve bolnice i institucije moraju da prate na osnovu bilo kakvih optužbi za zlostavljanje;

(b) Vršiti obaveznu obdukciju nakon smrti u bolnicama i institucijama bolnica; i

(c) Preduzme posebne zaštitne mjere, kako bi se izbjegle nesreće poput gušenja u svim bolnicama i ustanovama bolnice.

Situacije rizika i humanitarne krize (čl. 11)

22. Komitet izražava zabrinutost zbog nepostojanja bilo kakve sveobuhvatne strategije, protokola i unaprijeđenih standarda, kao i zbog nedostatka redovnih obuka relevantnih profesionalaca i javnih ustanova, kako bi se obezbijedilo da osobe sa invaliditetom imaju pristup pomoći u situacijama rizika i humanitarnih kriznih situacija. Takođe je zabrinut zbog nedostatka jednakog pristupa informacijama, kao što su

dostupni i prilagođeni priručnici, uključujući smjernice u skladu sa Opštim komentarom br. 2 (2014) o pristupačnosti.

23. Komitet preporučuje državi članici da usvoji djelotvoran mehanizam u skladu sa Okvirom Sendai za smanjenje rizika od katastrofa 2015-2030, kako bi imali pristupačne (npr. telefonske linije, aplikaciju upozorenja za tekstualnu poruku, opšte priručnike na znakovnom jeziku i Brajovu abecedu itd.) i sveobuhvatnu strategiju i protokole za slučaj rizika, kao i da zahtijeva od svih javnih službi da razvijaju individualne i lokalne planove za sigurnu evakuaciju osoba sa invaliditetom u konsultacijama sa osobama sa invaliditetom preko svojih reprezentativnih organizacija, uključujući i lokalni nivo.

Jednako priznavanje pred zakonom (čl. 12)

24. Komitet je zabrinut zbog trenutnog režima za donošenje odluka i starateljstva, što ograničava ostvarivanje različitih prava. Sa zabrinutošću konstatuje da je broj osoba sa invaliditetom, koji su lišeni svog punog pravnog kapaciteta, i dalje visok.

25. **Pozivajući se na svoj Opšti komentar br. 1 (2014) o jednakom priznavanju pred zakonom, Komitet apeluje na državu članicu da u potpunosti uskladi svoje zakonodavstvo sa Konvencijom i zamijeni**

sadašnje starateljstvo i zamijenjen režim odlučivanja sistemom podržanog donošenja odluka koji u potpunosti poštuju autonomiju, integritet, dostojanstvo, volju i preferencije osobe i uspostavlja transparentne i efikasne pravne lijekove za osobe sa invaliditetom čiji je pravni kapacitet uklonjen.

Pristup pravdi (čl. 13)

26. Komitet je zabrinut zbog činjenice da većina sudskih zgrada u zemlji ostaje nepristupačna licima sa fizičkim oštećenjem, a takođe sa zabrinutošću napominje da:

(a) Osobe koje rade u sprovođenju pravosuđa nijesu dovoljno obučene za prava osoba sa invaliditetom, uključujući proceduralnu pristupačnost s posebnim osvrtom na pristup pomoćnim tehnologijama; i

(b) Pravna pomoć, registrovano i kvalifikovano tumačenje znakovnog jezika i dostupna usluga za Brajevu školu, kao i alternativni načini komunikacije i druge mjere za pružanje pomoći osobama sa intelektualnim i psihosocijalnim invaliditetom sa pristupom sudskom i upravnom postupku su nedovoljno dostupne.

27. Komitet preporučuje državi članici da obezbijedi slobodni i nediskriminatorni

pristup pravdi na osnovu slobodnog izbora i preferencije osoba sa invaliditetom i da obezbijedi pristup u vezi s invaliditetom i prilagođavanje starosti u svim pravnim postupcima. Ona preporučuje državi članici da intenzivira svoje napore kako bi osigurala:

(a) Mjere pristupačnosti, kao što je Brajova azbuka, pružanje tumačenja znakovnog jezika, alternativni načini komunikacije i formati lakog čitanja, dostupni su na nediskriminatoran način u svim fazama sudskog i upravnog postupka; i

(b) Sudski, policijski i notarski službenici su propisno obučeni za primjenu pristupa ljudskih prava osobama sa invaliditetom.

Sloboda i sigurnost osobe (čl. 14)

28. Komitet sa zabrinutošću naglašava da aktuelni medicinski model - pristup invalidnosti, dozvoljava lišavanje slobode osoba sa invaliditetom na osnovu oštećenja i obezbjeđuje prinudnu hospitalizaciju i prisilnu institucionalizaciju djece i odraslih sa intelektualnim i / ili psihosocijalnim invaliditetom. Komitet dalje sa zabrinutošću napominje da, prema članu 33 Zakona o zaštiti i ostvarivanju prava mentalno bolesnih, policajci su dužni da lišavaju slobode samo na

osnovu sumnji na "mentalnu bolest" i izražava zabrinutost o nedostatku informacija o bilo kojim zaštitnim mjerama u tom pogledu i o mogućnosti da se ospori takvo lišavanje slobode.

29. Komitet apeluje na državu članicu da ukine zakone i protokole koji dozvoljavaju bilo kakav oblik lišavanja slobode na osnovu oštećenja ili primjetnog oštećenja, kao i da obezbijedi efikasne zaštitne mjere i lijekove za osobe sa invaliditetom koje su lišene slobode na osnovu oštećenja.

Sloboda od mučenja, ili okrutnog, nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (cl. 15)

30. Komitet sa zabrinutošću konstatuje da član 43 Zakona o zaštiti i ostvarivanju prava mentalno bolesnih osoba dozvoljava prisilu, ograničavanje, kao i izolaciju osoba sa intelektualnom i / ili psihosocijalnom invalidnošću. Takođe je zabrinut zbog izvještaja u kojima je navedeno da je upotijebljena sila protiv osoba sa invaliditetom koje odbijaju da uzmu lijekove u psihijatrijskim bolnicama.

31. Komitet preporučuje državi članici da izvrši sve neophodne izmjene i dopune zakona i efikasne mjere za zabranu prakse prisilnog pritvaranja ili hospitalizacije, prisilnog medicinskog i / ili prisilnog psihijatrijskog liječenja, kao i hemijskih ili

fizičkih ograničenja i prinude, kao i izolaciju koja predstavlja mučenje ili okrutno, nehumano ili ponižavajuće postupanje ili kažnjavanje, i obezbijedi da se svako njihovo korišćenje od strane osoblja adekvatno goni i sankcioniše. U tom smislu, Komitet takođe preporučuje da država članica izvrši nezavisne, redovne i nenajavljene provjere institucija.

Sloboda od eksploatacije, nasilja i zlostavljanja (čl. 16)

32. Komitet sa zabrinutošću napominje da je nasilje nad osobama sa invaliditetom, posebno ženama sa invaliditetom i djeci sa smetnjama u razvoju, preovlađujuće i da efikasne mjere za sprečavanje nasilja, uključujući seksualno nasilje, u svim okruženjima i za praćenje prevencije nasilja, nedostaje. Sa zabrinutošću naglašava da:

(a) Relevantne profesionalne grupe, kao što su socijalni radnici, nastavno osoblje, medicinsko osoblje i članovi pravosuđa, nijesu dovoljno obučeni za prevenciju nasilja nad osobama sa invaliditetom; i

(b) Država članica ne prikuplja i ne objavljuje nikakve podatke o nasilju nad osobama sa invaliditetom.

33. Komitet preporučuje državi članici da obezbijedi dostupnost, efikasnost i nezavisno praćenje ustanova i programa

osmišljenih da služe osobama sa invaliditetom i mehanizme upućivanja primjedbi u skladu sa članom 16 (3), kako bi se nadležni organi mogli identifikovati, istražiti i krivično goniti sve slučajeve nasilja nad osobama sa invaliditetom. Takođe preporučuje državi članici da:

(a) Pruža pristupačne i anonimne usluge osobama sa invaliditetom koje su žrtve nasilja, bilo unutar ili izvan kuće, kao što su skloništa, službe za podršku žrtvama, telefonske linije i mehanizmi žalbi, uključujući i na lokalnom nivou i uključuju i rodnu ravnopravnost, kao i perspektivu djeteta;;

(b) Obezbijedi obuku svih relevantnih stručnjaka, uključujući policajce, osoblje pravosuđa, zatvorsko osoblje, socijalne radnike, zdravstvene radnike, kako bi se obezbijedila zaštita i prevencija eksploatacije i zloupotrebe i nasilja nad osobama sa invaliditetom, uključujući efikasne mjere izvještavanja u cilju obezbjeđivanja da se osobe koje su izložene nasilju shvataju ozbiljno i da se istraga, gonjenje i sankcionisanje počinitelaca efikasno sprovodi, kako bi se spriječilo ponavljanje nasilja;i

(c) Sprovodi istraživanja i uspostavi sistem prikupljanja i objavljivanja

podataka i statistike o nasilju nad osobama sa invaliditetom, kategorisane prema starosti, polu, vrsti nasilja i utvrđivanju pojave nasilja.

Zaštita integriteta osobe (čl. 17)

34. Komitet sa zabrinutošću napominje da shodno članu 24 Zakona o zaštiti i ostvarivanju prava mentalno bolesnih, biomedicinsko istraživanje može, pod određenim okolnostima, biti sprovedeno za osobe sa intelektualnim i / ili psihosocijalnim invaliditetom bez prethodnog informisanja i dobrovoljne saglasnosti.

35. Komitet apeluje na državu članicu da ubrzano izvrši sve neophodne zakonske izmjene kako bi se osiguralo da bilo koji oblik medicinskog i / ili drugog naučnog istraživanja ne može biti obavljen bez prethodne informisanosti i dobrovoljnog davanja saglasnosti osoba sa invaliditetom. Komitet podsjeća državu članicu da se takva saglasnost ne može obezbijediti putem zamjenskih odluka.

Živjeti samostalno i biti uključen u zajednicu (čl. 19)

36. Komitet je zabrinut zbog nastavka institucionalne brige i nedostatka opšte strategije deinstitucionalizacije. Takođe je zabrinut zbog:

(a) Velikog broja osoba sa invaliditetom koji su institucionalizovani, kao i napora koje je država članica učinila da razvije usluge individualne podrške, a koji su i dalje nedovoljni; i

(b) Osoba koje su institucionalizovane, a premještene u druge institucije kao oblik "odmora";

(c) Dodeljivanje sredstava za stvaranje manjih, iako i dalje segregiranih postavki, koji čine de facto institucije, umjesto izdvajanja finansijskih sredstava za njegu zasnovanu na zajednici.

37. Komitet apeluje na državu članicu da usvoji sveobuhvatnu strategiju sa jasnim vremenskim ciljevima za efikasnu deinstitucionalizaciju i opredijeli adekvatna sredstva za njeno sprovođenje. Takođe preporučuje državi članici da:

(a) Se obaveže da ne izgrađuje nove institucije ili druge oblike segregiranog okruženja i umjesto toga pruža širok spektar usluga zasnovanih na zajednici, uključujući i na lokalnom nivou, koji odgovaraju potrebama osoba sa invaliditetom i poštuje autonomiju osobe, izbore, dostojanstvo i privatnost i koji uključuju vršnjačku podršku i druge alternative medicinskom modelu mentalnog zdravlja;

(b) Ukinе koncept odmora u drugoj instituciji i osigura da osobe sa invaliditetom mogu provesti odmor u okruženju za zaštitu u zajednici; i

(c) Obezbijedi učešće osoba sa invaliditetom i njihovih reprezentativnih organizacija u svim fazama razvoja nezavisnih strategija života i šema.

Lična pokretljivost (čl. 20)

38. Komitet je zabrinut zbog toga što distribucija pomagala za pokretljivost nije univerzalna i primjećuje da nema precizno definisanih mjera koje osiguravaju osobne.

39. Komitet preporučuje državi članici da poboljša transparentan pristup pomoćnim uređajima i tehnologijama, kao i da obezbijedi pristupačne i fer šeme povraćaja u cilju sprečavanja dodatnih troškova i / ili administrativnog opterećenja osoba sa invaliditetom.

Sloboda izražavanja i mišljenja i pristup informacijama (čl. 21)

40. Komitet je zabrinut zbog pretežno nedovoljne dostupnosti javnih informacija i masovnih medija za osobe sa invaliditetom u pristupačnim i upotrebljivim formatima, kao što su Brajova azbuka, gluvo-slijepa interpretacija, znakovni jezik, jednostavan i razumljiv jezik, audio opis, titlovanje, podnaslovi i drugi. Takođe je zabrinut zbog:

(a) Nepriznavanja crnogorskog znakovnog jezika kao službenog jezika i nedovoljnih napora države članice da efikasno promoviše i olakša upotrebu znakovnog jezika, kao i da koristi sve druge alternativne metoda i pristupačne formate komunikacije, posebno kada su osobe sa invaliditetom angažovane u zvaničnim interakcijama; i

(b) Nepostojanja informacija o utvrđenim i pouzdanim procedurama za prijavljivanje za tumačenje znakovnog jezika u javnim postupcima i događajima u javnom životu.

41. Komitet preporučuje državi članici da razvije i koristi dostupne komunikacijske formate, kako je navedeno gore, za masovne medije i javne informacije, i izdvojii odgovarajuća finansijska i druga sredstva za njihov razvoj, promociju i upotrebu, u skladu sa članom 24, stav 3 i 29 (b) Konvencije, kao i opšti komentar br. 2 (2014) o pristupačnosti. U tom smislu, takođe preporučuje državi članici da pruži potpunu pravnu prepoznatljivost znakovnog jezika crnogorske zajednice gluvih i slijepih.

Poštovanje doma i porodice (čl. 23)

42. Komitet napominje sa velikom zabrinutošću da:

(a) Crnogorsko zakonodavstvo ograničava pravo osoba sa invaliditetom pod starateljstvom da se uzimaju i ograničavaju njihova roditeljska prava;

(b) Roditelji sa invaliditetom, posebno sa posebnim osvrtom na žene sa invaliditetom koje, kada same podignu svoju djecu, mogu rizikovati da ih odvoje od njih jer nema dovoljno razvijenih mjera podrške od strane države u vršenju roditeljske odgovornosti prema djeci.

43. Komitet preporučuje državi članici da ubrzano uskladi svoje zakonodavstvo sa Konvencijom i osigura da osobe sa invaliditetom mogu ostvariti svoje pravo na vjenčanje, roditeljska prava i njihovo pravo na usvajanje na ravnopravnoj osnovi s drugima, te da se pružaju usluge podrške u zajednici roditeljima sa invaliditetom. U tom smislu, takođe preporučuje da država članica preduzme sve neophodne mjere, uključujući i zakonodavne, kako bi se osiguralo da žene sa invaliditetom nikako ne izgube starateljstvo i / ili kontaktiraju sa svojim djetetom na osnovu njihove invalidnosti ili na osnovu toga podižu svoje dijete sami i obezbijediti ovim majkama podršku zajednice ukoliko je potrebno.

Obrazovanje (čl. 24)

44. Komitet je zabrinut zbog odsustva sveobuhvatnog zakonodavstva na kvalitetno inkluzivno obrazovanje. Takođe je zabrinut zbog:

(a) Nedostatka uporedivih i sveobuhvatnih podataka o djeci sa smetnjama u razvoju u redovnom obrazovanju;

(b) Preovladavanju sistema procjenjivanja djece sa smetnjama u razvoju prilikom upisa u školu, koji izgleda da je u sukobu sa modelom invalidnosti utemeljenim u Konvenciji;

(c) Nepostojanja informacija o afirmativnim i nediskriminatorskim mjerama za upis i prihvatljivi smještaj za studente sa invaliditetom u redovnom obrazovanju; i

(d) Pristup visokom obrazovanju je uglavnom nedovoljan.

45. Pozivajući se na svoj opšti komentar br. 4 (2016) o pravu na inkluzivno obrazovanje i cilj 4 održivog razvoja, a naročito na ciljeve 4.5 i 4.8, Komitet preporučuje da država članica poveća svoje napore ka inkluzivnom obrazovanju, posebno da:

(a) Usvoji i sprovede koherentnu strategiju i akcioni plan sa preciznim vremenskim okvirima, indikatorima, monitoringom i evaluacijskim pokazateljima o inkluzivnom i kvalitetnom

obrazovanju u redovnom obrazovnom sistemu;

(b) Prikupi podatke o djeci sa smetnjama u razvoju u redovnim školama i progresivno poboljša dostupnost redovnih škola i tercijarnog obrazovanja sa vremenskim ciljevima, uključujući pružanje prihvatljivog smještaja i individualne podrške, pristupačna okruženja, pristupačne i prilagođene školske materijale i inkluzivne nastavne planove i programe;

(c) Revidira sistem procjene djece sa smetnjama u razvoju za upis u školu i osigura nediskriminatorski pristup djeci sa smetnjama u razvoju u inkluzivno obrazovanje u skladu sa Opštim komentarom br. 4 o inkluzivnom obrazovanju (2016); i

(d) Osigura obaveznu obuku pred nastavom i usavršavanje za sve nastavnike i drugo osoblje za obrazovanje o inkluzivnom kvalitetnom obrazovanju i opredijeli sve neophodne ljudske, tehničke i finansijske resurse.

Zdravlje (čl. 25)

46. Komitet je zabrinut zbog ograničenog i nejednakog pristupa zdravstvenim uslugama

osobama sa invaliditetom, posebno osobama u institucijama. Takođe je zabrinut zbog:

(a) Nejednakog pristupa uslugama seksualnog i reproduktivnog zdravlja, posebno na lokalnim nivoima, a naročito ženama, što je, između ostalog, ilustrovano vrlo malim brojem ginekoloških stolica;

(b) Nedostatka odgovarajuće obuke zdravstvenih radnika o ljudskim pravima osoba sa invaliditetom;

(c) Nedostatka informacija o primjenjenim mjerama, kako bi se osiguralo da zdravstveni radnici djeluju na osnovu individualne, slobodne i informativne saglasnosti u svim donošenjima odluka o pravu na zdravlje osoba sa invaliditetom; i

(d) Nedostatka informacija da li je sterilizacija osoba sa invaliditetom, bez njihove saglasnosti, i u potpunosti zabranjena.

47. Komitet preporučuje državi članici da usvoji sve neophodne zakonodavne, političke mjere i akcione planove i izdvoji adekvatna sredstva za njihovu implementaciju kako bi se obezbijedilo da:

(a) sve osobe sa invaliditetom imaju pristup pravovremenim i kvalitetnim zdravstvenim uslugama, uključujući i na lokalnom nivou;

(b) su usluge i informacije o seksualnom i reproduktivnom zdravlju potpuno dostupne osobama sa invaliditetom, uključujući povećanje broja dostupnih ginekoloških stolica i obezbjeđivanje adekvatnih informacija u pristupačnim formatima i alternativnim metodama komunikacije za sve žene i djevojke sa invaliditetom u vezi sa njihovim seksualnim i reproduktivnim pravima;

(c) je prisilna sterilizacija potpuno zabranjena u svim okolnostima;

(d) se profesionalci u redovnim zdravstvenim službama obučavaju o pravima sadržanim u Konvenciji, da takva obuka uključuje obuku o pravu na slobodu i informisanu saglasnost s posebnim osvrtnom na prihvatljivi smještaj i da takvu obuku pružaju i osobe sa invaliditetom i njihove reprezentativne organizacije; i

(e) se obezbijedi da je sva zdravstvena zaštita i usluge pružene osobama sa invaliditetom, uključujući i sve usluge mentalnog zdravlja i službi, zasnovani na slobodnoj i informisanoj saglasnosti dotične osobe, pri čemu je saglasnost treće strane izričito zabranjena, kao i da će se kazniti svaki neuspjeh koji nije u skladu sa slobodnim i informisanim pristankom pacijenta.

Posao i zaposlenje (čl. 27)

48. Komitet je zabrinut zbog nedostatka informacija o efikasnoj zaštiti zaposlenih sa invaliditetom od otpuštanja. Dalje je zabrinut zbog:

(a) Osobe sa invaliditetom su posebno pogođene nezaposlenošću, naročito žene;

(c) Nedostatak informacija o subvencijama ili bilo kakvim mjerama, osim obaveze poslodavaca koji ne poštuju minimalnu kvotu za zapošljavanje osoba sa invaliditetom da doprinesu Fondu za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba sa invaliditetom;

(d) Nedovoljno obezbjeđivanje prihvatljivog smještaja na radnim mjestima;

(e) Korišćenje medicinskog modela invaliditeta u procjenjivanju radnih kapaciteta, koji je u sukobu sa Konvencijom; i

(f) Nedostatak sveobuhvatnih podataka o stanju osoba sa invaliditetom u zapošljavanju, posebno u privatnom sektoru.

49. Komitet preporučuje državi članici da analizira i otkloni bilo kakvo ometanje zapošljavanja osoba sa invaliditetom i dalje promoviše zapošljavanje na otvorenom tržištu rada u javnom i privatnom sektoru, sa posebnim

naglaskom na žene, u tjesnim konsultacijama sa osobama sa invaliditetom i njihovim predstavničkim organizacijama. Takođe preporučuje državi članici da:

50. (a) Primjeni efikasnu odredbu sankcijama za poslodavce, kako bi obezbijedili prihvatljiv smještaj na radnom mjestu;

(b) Pruži slobodan izbor posla i radnog mjesta od strane svih osoba sa invaliditetom;

(c) Prikupi kategorisane statističke podatke o stopi zaposlenosti i stanju osoba sa invaliditetom, razvrstane prema polu, starosti, vrsti zaposlenja i plati; i

(d) Reformiše postupke procjene u kontekstu zapošljavanja u skladu sa modelom invalidnosti za ljudska prava propisana Konvencijom.

Adekvatan životni standard i socijalna zaštita (cl. 28)

51. Komitet sa zabrinutošću napominje da država članica ne prati transparentno povećanje troškova života osoba sa invaliditetom. Takođe je zabrinut zbog sljedećeg:

(a) Žene sa invaliditetom su posebno izložene siromaštvu, jer su naročito pogođene

nezaposlenošću, i zato što se njihove zarade i / ili naknade koje primaju često dijele ili ih koriste u potpunosti njihove porodice;

(b) Žene sa invaliditetom ponekad napuštaju njihovi muževi, što dodatno može povećati rizik od siromaštva; i

(c) Nema raspoloživih i transparentnih podataka na lokalnom nivou o djeci sa smetnjama u razvoju koji nemaju pristup socijalnoj zaštiti.

52. Komitet preporučuje da država članica redovno vrši monitoring troškova života osoba sa invaliditetom i, shodno tome, prilagođava naknade za invalidnost;

(a) U skladu sa paragrafom 41 (d) preporuka od strane CEDAV (CEDAV / C / MNE / CO / 2), podići svijest o važnosti ekonomske autonomije za žene sa invaliditetom, uspostaviti odgovarajuće procedure koje će ženama sa invaliditetom omogućiti da zahtijevaju svoju zaradu i / ili naknadu u slučaju da ih članovi porodice oduzmu od njih i da obezbijede da se naknade direktno prenose na žene sa invaliditetom, a ne na njihove članove porodice;

(b) Preduzeti sve neophodne mjere, uključujući i zakonodavne, kako bi se osiguralo pravo na alimentaciju žena sa

invaliditetom, napuštene od strane partnera, i da, ako su te žene siromašne, dobijaju adekvatne socijalne naknade; i

(c) Prikupiti podatke o svoj djeci sa smetnjama u razvoju na lokalnom nivou i osigurati da svako dijete ima pravo na invalidninu, kako bi imali životni standard iznad nivoa egzistencije.

Učešće u političkom i javnom životu (čl. 29)

53. Komitet je zabrinut zbog sve veće isključenosti osoba sa invaliditetom iz javnog života, zbog sve većeg broja osoba sa invaliditetom čiji je pravni kapacitet ograničen. Takođe sa zabrinutošću konstatuje:

(a) Lica kojima je ograničena pravna sposobnost lišena su prava glasa i prava na kandidovanje na Izborima; i

(b) Određene fizičke i informativne barijere ostaju u procesu glasanja.

54. Komitet preporučuje državi članici da dopuni izborni zakon i poslovnik o radu, kako bi se:

(a) Dalo svim osobama sa invaliditetom pravo glasa i kandidovanje na Izborima; i

(b) Obezbijedio nesmetan fizički pristup glasanju, pružili mehanizmi kako bi se osigurala tajnost glasačkog listića bez obzira na oblik invalidnosti i dostupnost

drugih izbornih materijala i informacija u pristupačnim formatima u skladu sa Opštim komentarom br. 2 o pristupačnosti.

Učešće u kulturnom životu, rekreaciji, slobodnom vremenu i sportu (čl. 30)

55. Komitet je zabrinut zbog činjenice da Država potpisnica još nije ratifikovala Marakešku povelju, kako bi se olakšao pristup objavljenim radovima za osobe koje su slijepe, oštećenog vida ili sa drugim poteškoćama. Komitet je takođe zabrinut zbog toga što sportski centri nedovoljno promovišu inkluzivne redovne sportske programe.

56. Komitet podstiče državu članicu da usvoji sve odgovarajuće mjere kako bi što prije ratifikovala i primijenila povelju iz Marakeša. Takođe preporučuje da država članica izdvoji neophodna sredstva za povećanje pristupa inkluzivnim sportovima osobama sa invaliditetom svih starosnih struktura.

C. Posebne obaveze (članovi 31-33)

Statistika i prikupljanje podataka (čl. 31)

57. Komitet sa zabrinutošću napominje da država članica ne sasvim sistematično prikuplja podatke o osobama sa invaliditetom u svim sektorima i da je prikupljanje podataka “raspršeno” među raznim institucijama.

58. **Komitet preporučuje državi članici da uspostavi jedinstven i opšti sistem za**

prikupljanje, analizu i širenje podataka o stanju osoba sa invaliditetom, kategorisanih prema polu, starosti, etničkoj pripadnosti, vrsti oštećenja, socioekonomskom statusu, zaposlenosti, mjestu prebivališta, kao i o preprekama sa kojima se osobe sa invaliditetom suočavaju u društvu. Komitet takođe preporučuje da se država osloni na metodologiju, kao i na pitanja Vašingtonske grupe za statistiku osoba sa invaliditetom.

Međunarodna saradnja (čl. 32)

59. Komitet je zabrinut zbog činjenice da država članica u dovoljnoj mjeri ne uključuje predstavnike crnogorskih organizacija osoba sa invaliditetom kada se bave međunarodnim nevladinim organizacijama i drugim državama članicama u oblasti međunarodne saradnje.

60. Komitet poziva državu članicu da uključi reprezentativnu organizaciju osoba sa invaliditetom u međunarodnu saradnju, kao i da obezbijedi uključivanje perspektive zasnovane na pravima osoba sa invaliditetom, u skladu sa odredbama Konvencije, a sve napore usmjeri na postizanje ciljeva održivog razvoja.

Nacionalna implementacija i monitoring (cl. 33)

61. Komitet je zabrinut zbog nedostatka eksplicitno identifikovanog mehanizma koordinacije, kako je navedeno u članu 33 (1). Takođe napominje činjenicu da ombudsman ne obavlja dužnost nezavisnog mehanizma kako je navedeno u članu 33 (2).

62. Uzimajući u obzir Smjernice o nezavisnim okvirima monitoringa i učešću u radu Komiteta (2016), Komitet preporučuje državi članici da:

(a) Imenuje državno tijelo kao glavno tijelo za primjenu Konvencije i razmotri imenovanje koordinacionog mehanizma iz člana 33. stav 1. b), uspostavi nacionalni nezavisni mehanizam za praćenje primjene Konvencije i osigura njegovu usklađenost sa Pariškim principima; i

(b) Osnuje nacionalni nezavisni mehanizam za praćenje implementacije Konvencije i osigura njenu usaglašenost sa Pariškim principima; i

(c) Obezbijedi puno učešće osoba sa invaliditetom i njihovih reprezentativnih

organizacija u procesu nadgledanja, uključujući obezbjeđivanje potrebnih finansijskih sredstava.

IV. Praćenje

Širenje informacija

63. Komitet zahtijeva da država članica u roku od 12 mjeseci, i u skladu sa članom 35. stav 2. Konvencije, pruži informacije o preduzetim mjerama za sprovođenje preporuka Komiteta, kako je navedeno u paragrafima (11 i 19).

64. Komitet zahtijeva od države članice da sprovede preporuke Komiteta, kako je sadržano u ovim zaključnim zapažanjima. On preporučuje državi članici da dostavlja zaključna zapažanja na razmatranje i postupke članovima Vlade i Parlamenta, službenicima u relevantnim ministarstvima, lokalnim vlastima i članovima relevantnih profesionalnih grupa, kao što su obrazovni, medicinski i pravni profesionalci, kao i medija, koristeći savremene strategije društvene komunikacije.

65. Komitet snažno ohrabruje državu članicu da uključi organizacije civilnog društva, posebno organizacije osoba sa invaliditetom, u pripremu svog periodičnog izvještaja.

66. Komitet zahtijeva od države članice da predoči ove zaključne opservacije, uključujući nevladine organizacije i predstavničke organizacije osoba sa invaliditetom, kao i osobama sa invaliditetom i članovima njihovih porodica na nacionalnim i manjinskim jezicima, uključujući znakovni jezik, i u pristupačnim formatima uključujući Easy Read, i kako bi ih učinili dostupnim na Vladinoj internet stranici o ljudskim pravima.

Sljedeći periodični izvještaj

67. Komitet zahtijeva od države članice da podnese svoje kombinovane druge, treće i četvrte periodične izvještaje najkasnije do 2. decembra 2023.godine i da u njih uvrsti informacije o realizaciji ovih zaključnih zapažanja. Komitet poziva državu članicu da razmotri podnošenje gore navedenih izvještaja po pojednostavljenom postupku izvještavanja Komiteta, prema kojem Komitet priprema spisak pitanja najmanje godinu dana prije datuma određivanja roka za izvještaj / kombinovane izvještaje države članice. Odgovori države članice na takvu listu pitanja predstavljaju njegov izvještaj.
