



Neformalna Koalicija organizacija osoba s invaliditetom

**CRNOGORSKI ALTERNATIVNI IZVJEŠTAJ O
SPROVOĐENJU KONVENCIJE UJEDINJENIH
NACIJA O PRAVIMA OSOBA S
INVALIDITETOM U CRNOJ GORI**



Podgorica, avgust 2017.

Izdavač:
Udruženje mladih sa hendikepom Crne Gore

Za izdavača:
Aleksandra Pavićević

Autorka:
Marina Vujačić

Saradnici:
Andrijana Nikolić, Udruženje multiple skleroze Crne Gore
Danilo Popović, Savez organizacija gluvih i nagluvih Crne Gore
Goran Macanović, Savez slijepih Crne Gore
Miloslav Korać, Savez udruženja roditelja djece sa teškoćama u razvoju "Naša inicijativa"
Miluša – Cica Žugić, Mreža za edukaciju i razvoj servisa podrške
Mira Topović, Udruženje paraplegičara Pljevlja
Nataša Borović, Savez udruženja paraplegičara Crne Gore
Savo Knežević, Nacionalna asocijacija roditelja djece i omladine sa smetnjama u razvoju "Nardos"
Milenko Vojičić, predstavnik NVO u Savjetu za brigu o osobama s invaliditetom

Dizajn:
Gavro Kračković

Štampa:
Lapis

Broj primjeraka:
50



Ovaj projekat je finansirala Evropska unija, a kofinansiran je od strane Evropskog foruma osoba s invaliditetom, u saradnji s Unicefom.

Mišljenja i stavovi izneseni u ovom izvještaju ne odražavaju stav donatora. Odgovornost za sadržaj Izvještaja preuzima UMHCG.

**Posveta:**

U izradi ovog Izvještaja učestvovala je neformalna Koalicija organizacija osoba s invaliditetom. Milan Šaranović, jedan od aktivista za prava osoba s invaliditetom i ljudska prava uopšte, umro je u periodu razmatranja Inicijalnog izvještaja o sprovođenju Konvencije u Crnoj Gori od strane Komiteta UN o pravima osoba s invaliditetom u avgustu 2017.

Ovaj izvještaj predstavlja omaž njegovom djelovanju.

Marina Vujačić



| SADRŽAJ

PREDSTAVLJANJE ORGANIZACIJA KOJE PODNOSE ALTERNATIVNI IZVJEŠTAJ	08
UVOD	09
Članovi od 1 do 4 (Svrha Konvencije i Opšte obaveze)	10
Član 5 (Ravnopravnost i nediskriminacija)	14
Član 6 (Žene s invaliditetom)	19
Član 7 (Djeca s invaliditetom)	22
Član 8 (Podizanje svijesti)	25
Član 9 (Pristupačnost)	26
Član 10 (Pravo na život)	29
Član 11 (Situacije rizika i vanredne, humanitarne krizne situacije)	30
Član 12 (Jednako priznanje lica pred zakonom)	31
Član 13 (Pristup pravdi)	34
Član 14 (Sloboda i sigurnost osoba)	37
Član 15 (Sloboda od torture, surovog, nehumanog ili degradirajućeg kažnjavanja)	38
Član 16 (Sloboda od eksploatacije, nasilja i zlostavljanja)	40
Član 17 (Zaštita integriteta ličnosti)	42
Član 18 (Sloboda kretanja i državljanstvo)	43
Član 19 (Samostalni život i život u zajednici)	44
Član 20 (Lična pokretljivost)	46
Član 21 (Sloboda izražavanja, mišljenja i pristup informacijama)	48
Član 22 (Poštovanje privatnosti)	49
Član 23 (Poštovanje doma i porodice)	50
Član 24 (Obrazovanje)	53
Član 25 (Zdravlje)	57
Član 26 (Habilitacija i rehabilitacija)	62
Član 27 (Rad i zapošljavanje)	62
Član 28 (Adekvatan životni standard i socijalna zaštita)	66
Član 29 (Učešće u političkom i javnom životu)	69
Član 30 (Učešće u kulturi, rekreaciji, slobodnim aktivnostima i sportu)	71
Članovi 31 - 33 (Specifične obaveze)	72

PREDSTAVLJANJE ORGANIZACIJA KOJE PODNOSE ALTERNATIVNI IZVJEŠTAJ

Alternativni Izvještaj je nastao kao rezultat rada Neformalne Koalicije organizacija osoba s invaliditetom koja djeluje na nacionalnom nivou. Formiranje Neformalne Koalicije je dogovoreno u januaru 2017. nakon nacionalne radionice o podizanju kapaciteta OOSI za pisanje Alternativnog Izvještaja¹.

Koalicija predstavlja osobe sa svim vrstama invaliditeta u Crnoj Gori, i uključuje organizacije osoba sa fizičkim, senzornim, intelektualnim, mentalnim i psihosocijalnim invaliditetom. Koalicija predstavlja i mlade s invaliditetom, uključujući i djecu, direktno i preko njihovih organizacija.

Neformalnu Koaliciju čine:

- » Mreža za edukaciju i razvoj servisa podrške
- » Nacionalna asocijacija roditelja djece i omladine sa smetnjama u razvoju - NARDOS
- » Savez organizacija gluvih i nagluvih Crne Gore
- » Savez slijepih Crne Gore
- » Savez udruženja paraplegičara Crne Gore
- » Savez udruženja roditelja djece i omladine sa teškoćama u razvoju - Naša inicijativa
- » Udruženje mladih sa hendikepom Crne Gore
- » Udruženje multiple skleroze Crne Gore

Metodologija korišćena u pripremi Alternativnog Izvještaja

Prateći smjernice koje je razvio UN Komitet za države članice, u skladu sa članom 35, stav 1, Konvencije, pripremili smo **Alternativni izvještaj**, čiji se sadržaj i suština odnose na „**propuste**“ države u dostavljanju relevantnih podataka, ili nepostupanje države u konkretnim oblastima, u skladu s obavezama, principima i načelima Konvencije². Alternativni izvještaj je nastao kao rezultat dugogodišnjeg zagovaranja, predlaganja i praćenja primjene UNCRPD od strane OOSI u Crnoj Gori i njihovih monitoring izvještaja u različitim oblastima, kao i Studija praktične politike, istraživanja i percepcije diskriminacije, i drugih analiza na kojima su radile i rade OOSI. Alternativni izvještaj se zasniva i na iskustvima OSI iz prakse i izvještavanju medija, te analiza i iskustava osoba s invaliditetom koji su dostavljeni Koaliciji tokom pripreme Izvještaja. U Izvještaju su uvršteni i izvještaji i nalazi drugih organizacija poput Akcije za ljudska prava, Instituta Alternativa, Centra za antidiskriminaciju "Ekvista", Unicefa i drugih. Korišteni su i nalazi i Izvještaji Zaštitnika ljudskih prava i sloboda, posebno u oblastima u kojima ova institucija redovno sprovodi monitoring i ukazuje na kršenje prava OSI.

U ovom Izvještaju korišteni su pojmovi kao što su: invaliditet, oštećenje, osobe s invaliditetom, univerzalni dizajn, razumne adaptacije, proceduralne adaptacije, afirmativna akcija. Svi ovi pojmovi označavaju pojmove iz Konvencije u njihovim izvornim oblicima i u skladu s definicijama datim u Konvenciji.

1 | Radionica je organizovana 10. decembra, 2016, od strane UMHCG u saradnji s EDF i UNICEFom.

2 | Crnogorska verzija izvještaja razlikuje se od engleske u metodološkom smislu dok je sadržaj dokumenata u konačnom isti. Nakon podnošenja prve verzije Izvještaja na engleskom jeziku, a u cilju lakšeg praćenja od strane Komiteta na engleskom jeziku su posebno dostavljena dva dokumenta: Odgovori na Listu ključnih pitanja, i Alternativni izvještaj o sprovođenju Konvencije u Crnoj Gori.

Crna Gora je 27. septembra 2007. potpisala, dok je 15. jula 2009. ratifikovala Konvenciju UN o pravima osoba sa invaliditetom s Opcionim protokolom¹.

Ustavom Crne Gore² (2006. g.) članom 9 propisano je da „Potvrđeni i objavljeni međunarodni ugovori i opšteprihvaćena pravila međunarodnog prava **sastavni su dio unutrašnjeg pravnog poretka, imaju primat nad domaćim zakonodavstvom i neposredno se primjenjuju kada odnose uređuju drukčije od unutrašnjeg zakonodavstva.**”

Država Crna Gora, odnosno Ministarstvo rada i socijalnog staranja kao organ zadužen za praćenje Konvencije, pristupila je pisanju Inicijalnog Izvještaja o sprovođenju UNCRPD tek 2013. Organizacije koje zastupaju osobe s invaliditetom i njihovi predstavnici, nijesu učestvovali u pripremi Inicijalnog Izvještaja koji je pripremila država.

Jedan od ključnih razloga zašto **OOSI nijesu uzele učešće u pisanju Inicijalnog Izvještaja**, pored činjenice da su već tada planirale da podnesu Alternativni Izvještaj, odnosio se na **strukturu i sastav Radne grupe za pripremu Izvještaja**. Naime, Radna grupa koju je formiralo Ministarstvo imala je preko 15 članova koji su predstavnici organa državne uprave, a **poziv za učešće OOSI bio je otvoren za samo tri predstavnika što ne bi obezbijedilo paritet, niti mogućnost zastupanja i predstavljanja interesa osoba sa svim vrstama invaliditeta, uključujući i djecu i žene s invaliditetom.**

Javne konsultacije s NVO o tekstu predloga Inicijalnog Izvještaja koji je pripremila država trajale su samo 18 radnih dana (od 7. novembra do 3. decembra, 2013.)³. Već tada nekoliko OOSI je dalo komentare na Radni tekst i osnovnu zamjerku koja se odnosila na metodologiju i način pisanja Izvještaja kojom nije odgovoreno na ključno pitanje: **Koje je konkretne mjere država preduzela da primijeni Konvenciju, niti je ocijenila i izvijestila o konkretnom napretku u primjeni i poštovanju prava definisanih Konvencijom.**

Savjet za brigu o osobama sa invaliditetom, formiran kao savjetodavno tijelo Ministara rada i socijalnog staranja, je na samo jednoj sjednici⁴ razmatrao Inicijalni Izvještaj, i to neposredno pred njegovo usvajanje na Vladi.

Važan razlog odnosi se i na **izostavljanje važnih propisa koji sadrže diskriminatorne norme prema OSI ili pojedinim grupama OSI u odnosu na vrstu i stepen invaliditeta**, posebno neprilaganje izvoda iz propisa i njihove analize usklađenosti sa Konvencijom, te kompletne **metodologije rada koja se sastojala od informacija o godišnjem sprovođenju Akcionih planova Strategije za integraciju osoba sa invaliditetom za period 2008 – 2016**, kao jedinog nacionalnog dokumenta koji se odnosio na OSI u vrijeme pripreme Inicijalnog Izvještaja. Strategija definiše samo par oblasti i prilikom izrade nije pratila načela i opšte obaveze Konvencije, niti su i u njenim izvještajima mogle biti obuhvaćene sve oblasti, odnosno prava koja garantuje Konvencija.

1 | Zakon o ratifikaciji Konvencije UN o pravima osoba sa invaliditetom sa Opcionim protokolom“Sl. list Crne Gore”, br 02/09 od 27.07.2009.

2 | <http://www.skupstina.me/index.php/me/ustav-crne-gore>

3 | <http://www.mrs.gov.me/organizacija/nvo/132661/JAVNI-POZIV.html>

4 | <http://www.mrs.gov.me/organizacija/nvo/133350/SAOPsTENJE-Odrzana-sjednica-Savjeta-za-brigu-o-licima-sa-invaliditetom.html>

ČLANOVI OD 1 DO 4 (SVRHA KONVENCIJE I OPŠTE OBAVEZE)

Na osnovu usvojenih propisa i politika i načina na koji oni tretiraju prava osoba s invaliditetom, te propuštanja da se donesu svi pravni akti i administrativne i druge mjere koje bi osigurale prava definisana Konvencijom može se zaključiti da država Crna Gora nije postupila u skladu s opštim obavezama Konvencije, niti razumije njene principe, načela i garancije, odnosno obaveze u odnosu na konkretna prava. Zbog toga **ne postoji univerzalna definicija osoba s invaliditetom**, niti je država "preuzela" definiciju iz Konvencije (član 1) u svim propisima i politikama u kojima se garantuju prava OSI. Naprotiv, u posebnim oblastima država koristi različite definicije invaliditeta i osoba s invaliditetom¹, i garancije prava osobama s invaliditetom u odnosu na vrstu i stepen oštećenja, a to se posebno dešava u oblastima gdje se garancije prava odnose na materijalna davanja, novčane naknade, odnosno zahtijevaju novčane izdatke (socijalna i dječja zaštita, zdravstvena zaštita, medicinska rehabilitacija).

Tako, osobe s invaliditetom u praksi dolaze do situacije da se **princip afirmativne akcije primjenjuje u jednoj oblasti, dok u drugoj to nije slučaj**².

Pojam **univerzalnog dizajna je direktno propisan i definisan tek u novom Zakonu o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom (jun 2015.) dok pojam razumnih adaptacija nije prepoznat ni u njemu**. Dodatno, odredbe drugih zakona u posebnim oblastima nijesu usklađene s ovim zakonom, odnosno definicijom diskriminacije u njemu jer se u Crnoj Gori, zbog principa horizontalnog zakonodavstva posebni zakoni usklađuju s opštim, a ne s Ustavom i Konvencijom³.

Dodatni problem je što postoje mnogi neadekvatni, nepotpuni, a vrlo često i **diskriminativni termini** koji "označavaju" invaliditet (ometeni u razvoju, teškoće, posebne potrebe, smetnje i teškoće u razvoju, mentalni poremećaj, nemoćni, nesposobni za rasuđivanje, s poremećajima u razvoju, mentalno defektni, hendikepirani, invalidi...), koji proizilaze iz viševjekovne, patrijarhalne kulture i društvenih vrijednosti "fizičke snage i sposobnosti", a koje utiču na definiciju invaliditeta, pa samim tim, i ostvarivanje prava. Različiti termini održavaju različite modele pristupa invaliditetu: medicinski, funkcionalni, model milosrđa, socijalni i nerijetko **ne održavaju model zasnovan na ljudskim pravima i principe ljudskih prava**. Posebno termini proizašli iz medicinskog modela su i dalje zastupljeni, posebno u zakonima i podzakonskim aktima koji regulišu oblast socijalne zaštite i zdravstvene zaštite. U ovim propisima uglavnom su pobrojane dijagnoze na osnovu kojih neko može ostvariti određeno pravo⁴.

1 | Ovo i sama država navodi u Inicijalnom Izvještaju (Part A: General provisions of the Convention (Articles 1-4) Definitions, Paragraf 10, page 4.

2 | Na primjer, osoba s invaliditetom koja ostvaruje pravo na ličnu invalidninu ne mora imati pokriveno obavezno zdravstveno osiguranje i medicinsku rehabilitaciju. Osoba s invaliditetom koja može ostvariti pravo na besplatno visoko obrazovanje ne može ostvariti pravo na ličnu invalidninu i sl.

3 | Detaljnije u okviru Izvještaja o članu 5 Konvencije - Ravnopravnost i nediskriminacija, str. 11. Horizontalno usklađivanje podrazumijeva međusobno usklađivanje sektoriskih, odnosno sistemskih zakona iste pravne važnosti.

Pravilnik o medicinskim indikacijama za ostvarivanje prava na materijalno obezbjeđenje porodice, dodatak

4 | Pravilnik o medicinskim indikacijama za ostvarivanje prava na materijalno obezbjeđenje porodice, dodatak za njegu i pomoć, ličnu invalidninu i naknadu zarade za rad sa polovinom radnog vremena, Pravilnik o medicinskim indikacijama za ostvarivanje prava na rehabilitaciju,

Država nikada nije na osnovu unaprijed sprovedene **analize usklađenosti crnogorskih propisa s Konvencijom izmijenila neki zakon ili politiku**, a brojne diskriminatorne norme u različitim oblastima ukazuju i na to da se država ne "uzdržava od preduzimanja bilo kog akta ili prakse koja nije u skladu s ovom Konvencijom". Najočigledniji primjer je **postojanje instituta oduzimanja poslovne sposobnosti isključivo po osnovu invaliditeta potpuno suprotno garancijama Konvencije**.¹

U dijelu državnog izvještaja (p. 10 - 18) isključivo se navode zakonske odredbe, bez osvrta na uticaj takvih odredbi i definicija na stepen primjene prava, te identifikovanih prepreka u primjeni ovih zakonskih odredbi u praksi. Tako na primjer, država ne navodi koliko definicije iz Zakona o vaspitanju i obrazovanju djece sa posebnim obrazovnim potrebama i Zakona o zaštiti i ostvarivanju prava mentalno oboljelih lica (p. 14 i 15) utiču na garancije i primjenu prava osoba s invaliditetom u oblastima koje uređuju, niti je na osnovu onoga što je država navela jasno da se u ovim oblastima vrši diskriminacija zbog segregacije i grupisanja osoba s invaliditetom (oblast obrazovanja)², odnosno poistovjećivanja mentalnog i intelektualnog invaliditeta³. Takođe, država nije objasnila koliko definicije i prava definisana Zakonom o penzijsko - invalidskom osiguranju (p. 17) ograničavaju ostvarivanje drugih prava. (Osoba s invaliditetom se proglašava **nesposobnom za rad** ukoliko želi ostvariti invalidsku ili porodičnu penziju, a u slučaju da se zaposli gubi ova prava bez mogućnosti zamrzavanja, čime potpuno destimuliše socijalnu sigurnost i zapošljavanje)⁴.

Kao što je država i navela (**Terms**, p. 18) ne postoji ni univerzalna definicija koja se odnosi na djecu s invaliditetom. Šta više, nijedan zakon ne prepoznaje termin djeca s invaliditetom, iako se on koristi u zvaničnom prevodu Konvencije, već djeca sa posebnim (obrazovnim) potrebama, djeca sa smetnjama i teškoćama u razvoju, djeca ometena u razvoju, djeca s poremećajima i sl.

U odnosu na pitanje Komiteta u paragrafu 1 Liste pitanja⁵ veoma je važno napomenuti da **država nije izdvojila posebna sredstva** za sprovođenje Strategije za integraciju osoba sa invaliditetom za period 2008 - 2016. a ni nove, trenutno važeće za period 2016 - 2020. već samo konstatuje da su ona potrebna i navodi da će se sprovođenje finansirati iz budžeta Crne Gore, jedinica lokalne samouprave i drugih izvora, što i potvrđuje u paragrafu 8. Odgovora na Listu ključnih pitanja. Međutim, u godišnjim budžetima Crne Gore, kao ni u budžetima lokalnih samouprava nema prikazana posebna stavka koja se odnosi na sprovođenje Strategije. Dvogodišnji Akcioni plan za sprovođenje Strategije za period 2016 - 2017. u pojedinim mjerama, i to onim koje se odnose na redovne/kontinuirane aktivnosti, sadrži okvirne iznose budžeta⁶. Međutim, neke od tih aktivnosti ne sprovode državni organi već drugi subjekti, među kojima su i OOSI.

Vlada nikada nije formirala Savjet za implementaciju Strategije za integraciju OSI u Crnoj Gori, što je bila jedna od mjera prethodne Strategije.

Prilikom izrade nove Strategije Vlada nije dala ocjenu, niti **opis učinka i uticaja prethodne Strategije, njenih efekata, izazova u realizaciji, problema i nerealizovanih mjera, te procjene u kojem je stepenu država realizovala prethodni dokument**. U vezi s prethodnim, nije sprovedena analiza uticaja prethodne Strategije iz koje je trebala, kao rezultat, proizaći nova Strategija, odnosno mjere i aktivnosti u njoj. Međutim, uporednom analizom se vidi da je većina mjera u novoj Strategiji prepisana iz prethodne, te da godišnje Informacije o spro-

1 | Detaljnije u Izvještaju o članovima 12 – Jednako priznanje lica pred zakonom i 13 – Pristup pravdi

2 | Detaljnije u Izvještaju člana 24- Obrazovanje

3 | Detaljnije u Izvještaju člana 25 Zdravstvena zaštita

4 | Detaljnije u Izvještaju o članu 27 Rad i zapošljavanje

5 | Lista pitanja u odnosu na Inicijalni izvještaj Crne Gore, strana 1.

6 | Vidjeti Akcioni plan za 2016 – 2017. u oblastima Obrazovanja i obuke, i Zapošljavanja http://www.gov.me/sjednice_vlade/170 3. tačka dnevnog reda, strane 44 - 81

vođenju Akcionih planova za njeno sprovođenje ne prate definisane mjere i aktivnosti, već se u njima navodi sve što je realizovano u Crnoj Gori, a o čemu država ima informacije, bez obzira da li je realizator tih mjera prepoznat u Akcionom planu kao nosilac aktivnosti, i bez obzira da li je aktivnost podržao i bio partner u sprovođenju neki državni organ/lokalna samouprava.

Iako je Vlada prilikom usvajanja nove Strategije i Akcionog plana za period 2016 – 2017.¹ Zaključkom broj 08-1958 obavezala državne organe da je kvartalno izvještavaju o sprovođenju Akcionog plana ne postoje javno dostupni izvještaji i informacije od usvajanja nove Strategije do danas, osim godišnje Informacije o sprovođenju Akcionog plana za 2016. g.

Aktivnosti koje je država navela u odgovoru na Listu pitanja Komiteta (p. 1 – 9, 12 i 13) ne odražavaju rezultate i uticaj Strategije, niti su nastale kao proizvod aktivnosti i mjera definisanih Strategijom, već ukazuju na opšte opise propisa i procesa, te buduće planove ili poželjno stanje.

U vezi s drugim pitanjem Komiteta u Listi pitanja, paragraf 1 i odgovoru države u paragrafima 10 i 11, iako je postojanje različite terminologije i definicija invaliditeta konstatovano još prilikom usvajanja prethodne Strategije za period 2008 – 2016, nova Strategija se ne bavi niti problemom nepostojanja univerzalne definicije u crnogorskom zakonodavstvu, niti postojanjem različite i diskriminatorne terminologije.

Po prvi put je u septembru 2016. usvojena **Analiza o usklađenosti zakonodavstva Crne Gore sa Zakonom o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom i Konvencijom UN o pravima osoba sa invaliditetom**², koja je nastala kao obaveza Vlade Crne Gore u odnosu na **Zaključak Skupštine Crne Gore**³ usvojen prilikom usvajanja Zakona o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom, na sjednici održanoj 26. juna, 2015. Ova Analiza nije sveobuhvatna⁴ jer njome nijesu obuhvaćene sve oblasti i područja prava osoba s invaliditetom, niti su, čak i u oblastima koje su obuhvaćene, uključeni svi propisi koji definišu ili treba da definišu prava osoba s invaliditetom, pa u njenoj izradi nijesu ni učestvovali svi nadležni državni organi. Analiza se više bazira na normama Zakona o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom, **ali ne i uporedo i na Konvenciji UN o pravima osoba sa invaliditetom.**

Tako, na primjer, Analiza ne sadrži osvrt na potpuno novi oblik diskriminacije definisan kao **grupisanje**⁵, koje je upravo karakterističan oblik diskriminacije osoba s invaliditetom, posebno djece s invaliditetom, definisan i crnogorskim propisima iz oblasti obrazovanja i socijalne zaštite (posebna odjeljenja u školama, resursni centri, dnevni centri...)

Analizom, takođe, **nije propisana precizna nadležnost za usvajanje zakona koji treba da garantuje upotrebu znakovnog jezika** kao službenog jezika, iako je preporučeno njegovo usvajanje, a ono se odlaže još od 2008.

1 | http://www.gov.me/sjednice_vlade/170 3. tačka dnevnog reda

2 | http://www.gov.me/sjednice_vlade/172 13. Tačka dnevnog reda

3 | Zaključak je nastao kao rezultat zalaganja i predlog UMHCG preko poslanika

4 | Analizom nijesu obuhvaćeni vrlo važni propisi poput: Zakona o zaštiti prava potrošača, Zakona o autorskim i srodnim pravima, i Zakona o energetici, niti Zakon o elektronskoj upravi, Zakon o elektronskom dokumentu, Zakon o elektronskoj trgovini, Zakon o elektronskom potpisu, Zakon o nacionalnim stručnim kvalifikacijama, Zakon o nacionalnom okviru kvalifikacija, Zakon o ljekovima, Zakon o medicinskim sredstvima, Zakon o uzimanju i presađivanju ljudskih tkiva i ćelija u svrhu liječenja organa, Zakona o javnim nabavkama, Zakona o upravnom postupku, Zakon o registrima prebivališta i boravišta, Zakon o ličnoj karti, Zakon o političkim partijama, Zakon o policiji, Zakon o komunalnoj policiji, Zakon o zaštiti podataka o ličnosti.

5 | Član 10 Zakona o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom (Diskriminacijom po osnovu invaliditeta smatra se svako grupisanje koje je planirano, sistemsko ili kontinuirano izdvajanje lica ili grupe lica s invaliditetom i njihovo spajanje u jednu ili više grupa u određenoj situaciji, kada se u istoj ili sličnoj situaciji to izdvajanje i spajanje ne vrši sa drugim licem ili grupom lica.)

Uprkos usvajanju Analize država još uvijek nema mehanizam, niti tijelo za praćenje poštovanja preporuka i usklađivanja zakonodavstva koje je obuhvaćeno Analizom. Taj mehanizam nema ni Odbor za ljudska prava i slobode Skupštine Crne Gore kao matični Skupštinski odbor.¹ Tako, ni Ministarstvo, ni Odbor nemaju podatke koliko je do sada propisa koji regulišu prava OSI usvojeno u Skupštinskoj proceduri od perioda usvajanja Analize (septembra 2016) do kraja maja 2017 i koje preporuke su prihvaćene.²

Država nikada nije posebno direktno konsultovala djecu s invaliditetom o pitanjima koja se njih tiču, pa tako se dijete s invaliditetom ne konsultuje ni prilikom upisa u školu i "usmjeravanja u određeni vid obrazovanja."³

U odnosu na drugo pitanje Komiteta, paragraph 2 Liste pitanja, i odgovore države u paragrafima 14. i 15. državni organi u određenoj mjeri, ali ne uvijek, u skladu s Uredbom o ostvarivanju saradnje organa državne uprave i nevladinih organizacija uključuju predstavnike NVO, pa tako i predstavnike OSI, uključujući i roditeljska udruženja koja se zastupaju interese djece s invaliditetom u radnim grupama i tijelima čiji je zadatak priprema propisa koji se u manjoj ili većoj mjeri tiču osoba s invaliditetom. Međutim, ovo uključivanje uglavnom se odnosi na **formalno učešće u Radnim grupama i tijelima** u kojima su uvijek predstavnici OOSI "u manjini". Država nema poseban mehanizam, ili princip afirmativne akcije u uključivanju OSI i njihovih predstavnika u odnosu na druge NVO. Dodatno, država ne obezbjeđuje i ne sprovodi redovno konsultacije s OSI prilikom planiranja usvajanja potrebnih propisa i izmjena i dopuna, već uglavnom prilikom izrade propisa i njihovog sprovođenja. Ovi procesi osim što nijesu participativni, nijesu inkluzivni i u njima ravnopravno ne mogu učestvovati osobe oštećenog sluha, a nekada ni osobe oštećenog vida jer nije obezbijedena komunikacija, niti informacije u pristupačnim formatima. **Učešće osoba s invaliditetom u radnim grupama i tijelima koje formiraju državni ili lokalni organi ne uključuje finansijska sredstva koje država izdvaja za njihov rad i troškove učešća.**

Ovo formalno uključivanje OSI i njihovih predstavnika ne podrazumijeva, niti označava **mogućnost suštinskog uticaja na proces odlučivanja**. Tako u praksi nerijetko imamo situaciju da OSI i njihovi predstavnici ne podrže neki tekst dokumenta prije usvajanja, ali nekada o posljednjoj verziji teksta i njegovom usvajanju ne budu ni informisani od strane organa koji ih je uključio već tek nakon održane sjednice Vlade na kojoj se usvoji konkretan propis.

Savjet za brigu o osobama s invaliditetom još od 2013. je savjetodavno tijelo Ministra rada i socijalnog staranja jer je 2012. bez konsultacija i informisanja osoba s invaliditetom ukinuto kao savjetodavno tijelo Vlade. Samim tim ono ima ograničenu ulogu i mandat, i njegove Odluke direktno ne usvaja Vlada, već o njima odlučuje ministar, koji je predsjednik Savjeta. Uprkos inicijativama i negodovanju predstavnika OSI o nedovoljnom uticaju i mogućnostima Savjeta Vlada ne prihvata njegovo redefinisanje. Na lokalnom nivou nijesu formirani savjeti u svim gradovima, a u onima u kojima postoje njihova struktura i mandatu različiti. Tako, u nekim lokalnim samoupravama ova tijela "savjetuju" gradonačelnika, a u nekima lokalnu Skupštinu.

1 | Odgovori na Zahtjev za slobodan pristup informacijama br. 00-63-8/17 i br. 051-1732480/2

2 | Odgovor na Zahtjev za slobodan pristup informaciji br. 00-63-8/17 i br. 051-1732480/2

3 | Detaljnije će biti objašnjeno u Izvještaju u vezi sa članom 7 – Djeca s invaliditetom, i 24 – Obrazovanje

Predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da** pristupi kreiranju i sprovođenju politika zasnovanih na modelu ljudskih prava, te da sistemski, suštinski i u kontinuitetu, uz obaveznu blisku saradnju s organizacijama osoba s invaliditetom pristupi sprovođenju preporuka iz Analize usklađenosti crnogorskog zakonodavstva sa Zakonom o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom i Konvencijom UN o pravima osoba sa invaliditetom, te da Analizom i izmjenama obuhvati propiseu svim oblastima koje pokriva Konvencija.
- » **da** država planira i izdvaja posebna sredstva za sprovođenje Strategije za integraciju osoba sa invaliditetom za period 2016 – 2020. kao i da izdvaja redovna sredstva za rad organizacija osoba s invaliditetom.

ČLAN 5 (RAVNOPRAVNOST I NEDISKRIMINACIJA)

Zakon o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom je djelimično usklađen s UNCRPD. Ocjenu o djelimičnoj usklađenosti je dala i Evropska komisija. Međutim, Vlada Crne Gore konstantno naglašava da je Zakon u potpunosti usklađen s Konvencijom i tako izbjegava obavezu usklađivanja, izmjene i usvajanja novih propisa kako bi u potpunosti garantovala jednakost i nediskriminaciju osoba s invaliditetom. Da je konstatacija o djelimičnoj usklađenosti tačna potvrđuje i Zaključak koji je Skupština Crne Gore usvojila uz novi Zakon¹.

Zaključak se odnosi na **obavezu Vlade da uradi analizu svih propisa koji definišu prava osoba s invaliditetom u oblastima koje uređuje Konvencija Ujedinjenih nacija o pravima osoba s invaliditetom, a koje su obuhvaćene i Zakonom o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom**, i to u oblastima: informacija i elektronskih komunikacija, saobraćaja, samostalnog života i života u zajednici, porodičnih i bračnih odnosa, zatim zakona koji definišu pravnu, poslovnu i procesnu sposobnost, kao i u oblastima: obrazovanja i stručnog osposobljavanja, zdravstvene zaštite, socijalne i dječje zaštite i adekvatnog životnog standarda i u oblasti političkog i javnog života;

2) u što kraćem roku pripremi predloge izmjena zakona iz oblasti saobraćaja, zdravstvene zaštite i socijalne i dječje zaštite, i 3) u svim fazama izrade navedenih propisa budu uključeni predstavnici organizacija lica sa invaliditetom i Odbora za ljudska prava i slobode Skupštine Crne Gore.

Činjenica da je Skupština tražila Analizu usklađenosti sa Zakonom i Konvencijom, kao i precizna obaveza Vlade da u što kraćem roku pripremi izmjene i dopune propisa u konkretnim oblastima ukazuje na jasnu i nedvosmislenu neusklađenost crnogorskih propisa sa Konvencijom, pa i novog Zakona o zabrani diskriminacije OSI. Međutim, Vlada ni dalje, nakon skoro dvije godine nije predložila izmjene zakona iz oblasti saobraćaja, zdravstvene zaštite i socijalne i dječje zaštite, a koje se odnose na usklađivanje s Konvencijom.

Vrlo je važno da je prije konačnog usvajanja ovog Zakona na zahtjev **OOSI i savjetnika predsjednika Vlade za ljudska prava i zaštitu od diskriminacije Predlog Zakona jednom**

1 | Dostupno na: <http://www.skupstina.me/zakoni/web/dokumenta/zakoni-i-drugi-akti/844/881-5283-23-3-15-8-9.PDF>

vraćen iz skupštinske procedure na doradu¹ između Ministarstva za ljudska i manjinska prava, kao predlagača i OOSI, te je kompromisno dogovoreno sa predstavnicima organizacija osoba s invaliditetom da će preostale neusaglašenosti i predlozi OOSI na koje su pojedini državni organi dali negativno mišljenje upravo biti uklonjene u narednom periodu nakon Analize. Međutim, nažalost, iako je Vlada usvojila Analizu predstavnici organizacija osoba s invaliditetom koji su bili uključeni u njenu izradu su negodovali zbog njene metodologije i sadržaja iz razloga navedenih u dijelu Alternativnog izvještaja str. 5. i 6. (Opšte obaveze) i nijesu podržali usvojenu verziju.

Zakon o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom ne prepoznaje dvostruku diskriminaciju žena i djevojčica s invaliditetom, niti posebne oblike diskriminacije u odnosu na pol i invaliditet. Takođe, **Zakon prepoznaje diskriminaciju djece s invaliditetom samo u nekoliko oblasti, prije svega postupcima pred organima, obrazovanju, socijalnoj zaštiti i adekvatnom životnom standardu i porodičnim odnosima.**

Ovaj Zakon se u nekim oblastima gdje prepoznaje diskriminaciju poziva na propise u posebnim oblastima, što obesmišljava njegovo postojanje, pa tako na primjer, zabranjuje diskriminaciju u oblasti saobraćaja” u skladu sa propisima koji uređuju oblast saobraćaja”, dok ti propisi nemaju antidiskriminacione odredbe, ili zabranjuje diskriminaciju u oblasti zdravstvene zaštite i obaveznog zdravstvenog osiguranja u “skladu sa propisima koji uređuju oblast zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja”, a **norme iz tih propisa su diskriminatorne jer priznaju prava u skladu sa dijagnozama i procentom oštećenja.**

Dodatno, ovaj Zakon **ne prepoznaje posebne oblike diskriminacije osoba s invaliditetom u oblastima jednakog priznanja lica pred zakonom, pristupa pravdi, privatnosti, bračnih i porodičnih odnosa** jer svi posebni zakoni koji regulišu ove oblasti sadrže diskriminatorne norme, poput Porodičnog zakona, Zakona o vanparničnom postupku, Krivičnog zakona i drugih zakona koji definišu procesnu, pravnu i poslovnu sposobnost, niti neprimjenjivanje principa razumnih adaptacija od strane javnih vlasti prilikom pružanja javnih dobara i usluga i vođenja postupaka prepoznaje kao diskriminaciju po osnovu invaliditeta. (p. 3 tačka b Liste pitanja Komiteta i p. 20 Odgovora države na 11stu pitanja Komiteta)

Iako mnogi nadležni organ i subjekti mogu pokrenuti postupak za zaštitu od diskriminacije po osnovu invaliditeta, nije nam poznato da su to ikada učinili. Ovi organi ne vode ni evidencije o postupcima za zaštitu od diskriminacije koje pokreću same osobe s invaliditetom (p. 18. i 19. Odgovora države na Listu pitanja Komiteta).

Problem nedefinisanja razumnih adaptacija dovodi do njihovog nerazumijevanja u praksi, u skladu sa Konvencijom i Opštim komentarom Komiteta na član 9 jer ih država podvodi samo pod “ekonomsku razumnost”, odnosno “opravdane troškove” i povezuje ih isključivo sa pristupačnošću, odnosno “minimalnim standardima”².

Država je i u dijelu Izvještaja u odnosu na član 5 Konvencije opet nabrojila samo dio pravnih i institucionalnih mehanizama za zaštitu od diskriminacije osoba s invaliditetom, ali pritom nije odgovorila na pitanja kako ti mehanizmi osiguravaju jednakost i zabranu diskriminacije OSI u praksi, niti šta konkretno država preduzima da se ovi mehanizmi sprovedu. Država, takođe, nije

1 | Detaljnije u Izvještaju Odbora za ljudska prava i slobode sa 53. sjednice, održane 11. i 17. juna, 2015: <http://www.skupstina.me/zakoni/web/dokumenta/sjednice-radnih-tijela/1132/2715-23-3-15-8-3.PDF>

Tom prilikom je predloženo i usvojeno 9 amandmana.

2 | Detaljnije u Izvještaju Člana 9 Konvencije

navela da sva istraživanja javnog mnjenja već godinama ukazuju na visok stepen diskriminacije osoba s invaliditetom, pa tako i istraživanja koje naručuje Ministarstvo za ljudska i manjinska prava¹. Jedino istraživanje u kojem su učestvovala i same OSI a koje je naručilo Ministarstvo i UNDP kancelarija u Crnoj Gori bilo je istraživanje za potrebe izrade Strategije za zaštitu lica sa invaliditetom od diskriminacije i promociju jednakosti².

Istraživanja o obimu i vrsti diskriminacije koja sprovode NVO, kao i Izvještaji Zaštitnika ljudskih prava i sloboda, takođe, pokazuju visok stepen diskriminacije OSI (na prvom ili drugom mjestu po stepenu diskriminacije), i vrlo visok stepen diskriminacije posebno zbog nepristupačnosti javnih objekata i površina³. 55.2% građana smatra da su OSI najmarginalizovanija grupa, i da spadaju u grupu socijalno izolovanih građana u Crnoj Gori.

U odnosu na Izvještaj države (p. 26.) važno je istaći da Zakon o radu u članu 5 propisuje zabranu neposredne i posredne diskriminacija lica koja traže zaposlenje, kao i zaposlenih, s obzirom na pol, rođenje, jezik, rasu, vjeru, boju kože, starost, trudnoću, ZDRAVSTVENO STANJE, ODNOSNO INVALIDNOST, nacionalnost, bračni status, porodične obaveze, seksualno opredjeljenje, političko ili drugo uvjerenje, socijalno porijeklo, imovno stanje, članstvo u političkim i sindikalnim organizacijama ili neko drugo lično svojstvo; dok u članu 16 prepoznaje među opštim uslovima za sklapanje ugovora o radu "zdravstvenu sposobnost", dok se u stavu 3 navodi da lice sa invaliditetom, koje je "zdravstveno osposobljeno za rad na odgovarajućim poslovima", MOŽE zaključiti ugovor o radu pod uslovima i na način utvrđen ovim zakonom, ako posebnim zakonom nije drukčije određeno. Dakle, norme Zakona o radu nijesu definisane u skladu sa modelom zasnovanim na ljudskim pravima.

Krivični zakonik sadrži brojne omalovažavajuće i diskriminatorne termine posebno u odnosu na osobe s intelektualnim i mentalnim invaliditetom (p. 31 državnog Izvještaja), ali i druge norme koje na neadekvatan način regulišu prava osoba s invaliditetom.⁴

U odnosu na p. 33 državnog Izvještaja napominjemo da je Savjet za zaštitu od diskriminacije tijelo koje je formirano u trenutku kada je Savjet za brigu osobama s invaliditetom ukinut kao Vladino tijelo, a formiran kao savjetodavno tijelo ministra rada i socijalnog staranja. Međutim, i Savjet za zaštitu od diskriminacije je ukinut u februaru 2016.

Iako se Odbor za ljudska prava i slobode (p. 34 državnog Izvještaja) povremeno na posebnim ili tematskim sjednicama bavi ljudskim pravima OSI zbog nepristupačnosti Skupštine Crne Gore sve do decembra 2015. osobe s invaliditetom nijesu mogle učestvovati na sjednicama ovog tijela, ili su to činile na nedostojanstven i ponižavajući način. Tako je, na primjer, na Međunarodni dan ljudskih prava, 10. decembra 2014. u tada nepristupačnoj Skupštini, na drugom spratu održana konferencija na temu: Pristupačnosti i lica sa invaliditetom⁵

1 | Istraživanja su rađena 2011, 2013. i 2015 <http://www.mmp.gov.me/biblioteka/istrazivanja>

2 | Sprovedeno od strane IPSOS Strategic Marketing-a

3 | Engleska verzija, istraživanje UMHCG, 2015. g. http://umhcg.com/wp-content/uploads/2013/11/Rezultati_Izvjestaj-istrazivanja_UMHCG-2015_ENG.pdf

Izvještaj o radu Zaštitnika za 2016. http://www.ombudsman.co.me/docs/1491305524_final-izvjestaj-za-2016-04.pdf

4 | Krivični zakon prepoznaje termine poput duševna bolesti, privremena duševne poremećenost, zaostali duševni razvoja ili druge teže duševne poremećenosti, obljava nad nemoćnim licem i sl. Detaljnije u dijelu Izvještaja o članu 12. I 13 UNCRPD

5 | Izvještaj sa sjednice <http://www.skupstina.me/zakoni/web/dokumenta/sjednice-radnih-tijela/857/1994-00-63-8-14-.pdf>

Ovo tijelo, takođe, nema mehanizam stalnog praćenja politika i prakse u oblasti ljudskih prava OSI.

Zakon o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom u članu 5) Posebni propisi i mjere definiše da:

“Državni organi, organi državne uprave, organi jedinica lokalne samouprave, javna preduzeća i druga pravna lica koja vrše javna ovlašćenja (u daljem tekstu: organi), kao i druga pravna i fizička lica, u okviru svojih nadležnosti i ovlašćenja, dužni su da donose, odnosno uvede i sprovode **propise i posebne mjere, koji su usmjereni na stvaranje uslova za ostvarivanje ravnopravnosti i zaštite lica sa invaliditetom**, koja su po bilo kom osnovu u nejednakom položaju u odnosu na druga lica. Propisi i posebne mjere se donose, odnosno preduzimaju u oblasti: uređenja prostora i izgradnje objekata, informisanja, saobraćaja, vaspitanja i obrazovanja, zapošljavanja, rada, zdravlja, socijalne zaštite, kulture, javnog i političkog djelovanja, kao i u drugim oblastima društvenog života u kojima postoje razlozi za njihovo donošenje, odnosno uvođenje.

Ove mjere primjenjuju se srazmjerno potrebama i mogućnostima i traju do ostvarenja ciljeva koji su tim mjerama utvrđeni.”

Međutim, ovaj princip se ne propisuje direktno u svim oblastima života OSI, kao što ni Zakon ne zabranjuje diskriminaciju OSI u svim oblastima života, niti prepoznaje sve oblike i u oblastima u kojima je definisao zabranu diskriminacije (p 26 - 28 Odgovora države na Listu pitanja Komiteta).

Kao što je država navela u p. 23 - 26 odgovarajući na pitanja Komiteta u paragrafu 3, tački b u različitim oblastima života postoje **različite Komisije koje “procjenjuju” invaliditet**, a u zavisnosti od te procjene se ne/mogu ostvariti prava u tim oblastima.

Tako na primjer, ista osoba s invaliditetom može dobiti rješenje o utvđenom stepenu invaliditeta sa potpuno različitim procentima oštećenja u odnosu na konkretne oblasti (obrazovanje, zapošljavanje, socijalna zaštita).

Dodatno, iako se Komisija u oblasti socijalne i dječje zaštite naziva Socijalno-ljekarskom ona je sastavljena od tri “doktora medicine odgovarajućih specijalnosti”¹ pa se tako u praksi može desiti da hirurg, ortoped i internista procjenjuju stepen oštećenja vida ili sluha na osnovu dokumentacije jer je Komisija konstantno sastavljena od tri člana koji se ne rotiraju u zavisnosti od oštećenja/invaliditeta osobe².

Ova Komisija ne procjenjuje stepen invaliditeta u skladu sa Konvencijom, odnosno definicijom u članu 1 jer, iako je zamišljena kao socio-ljekarska nikada nije formirana na takav način već ima isključivo medicinski pristup u svom radu.

Komisija iz oblasti obrazovanja u zavisnosti od vrste i stepena oštećenja “usmjerava” odnosno odlučuje da li će neko dijete s invaliditetom upisati redovnu školu, posebno odjeljenje u redovnoj školi, ili resursni centar (nekadašnja specijalna škola). Za djecu za koju Komisija procijeni da se “ne mogu uključiti u neki od ova tri vida obrazovanja” ili roditelj želi da koristi usluge Dnevnog centra, Centar za socijalni rad daje usmjerenje u Dnevni centar koji je institucija zatvorenog tipa, a lokalne samouprave nijesu razvile dodatne, alternativne servise³.

1 | Član 4 Pravilnika o bližim uslovima za obrazovanje, sastav i način rada socijalno-ljekarskih komisija

2 | Iskustva velikog broja osoba s invaliditetom

3 | Na osnovu izvještaja Ministarstva prosvjete.

Dakle, "inkluzivno" obrazovanje se sprovodi na diskriminatoran način jer se jedino za djecu s invaliditetom vrši procjena "posebnih sposobnosti", a dodatno ono često predstavlja segregaciju djece s invaliditetom.

U odnosu na pitanje Komiteta u paragrafu 3, tačka b) važno je istaći da su norme, u prvom redu, Porodičnog zakona i Zakona o vanparničnom postupku, koji se dalje prenose na cijeli pravni sistem Crne Gore, primjeri brutalnog kršenja ljudskih prava osoba s invaliditetom jer se njima **propisuje institut potpunog ili djelimičnog oduzimanja poslovne sposobnosti, produženog roditeljskog prava i postavljanja staraoca, samo na osnovu invaliditeta osobe**. Dodatni problem je činjenica da se odluke o oduzimanju poslovne sposobnosti **ne preispituju periodično**, niti postoje objedinjene evidencije o broju osoba za koje je pokrenut postupak oduzimanja poslovne sposobnosti, koliko tih slučajeva je okončano oduzimanjem, a koliko odbijanjem, ko je pokrenuo postupak, ko su staratelji koji su postavljeni, godine, i pol osoba kojima je oduzeta poslovna sposobnost, da li je i za koliko njih vraćena poslovna sposobnost.

Država još uvijek ne planira da razvije sistem podržanog odlučivanja, jer su komentari UMHCG na Porodični zakon upućeni Ministarstvu pravde u 2015. odbijeni.

U odnosu na pitanje Komiteta u paragrafu 3, tačka 4, država nikada nije, po našim saznanjima, sprovela ili podržala program obuke koji se odnosio na informisanje, promociju i zaštitu prava manjina s invaliditetom među kojima su i Romi, Aškalije i Egipćani. Programi koje je **država navela u paragrafima 30 – 35** se ne odnose direktno na ove manjine, već mogu uključivati osobe s invaliditetom koji su pripadnici Roma, Aškalija i Egipćana, ali država te programe i podršku ne sprovodi namjenski za njih, niti vodi takve evidencije. Na univerzitetima u Crnoj Gori nema ni jedan student s invaliditetom koji je Rom, Aškalija ili Egipćanin.

Predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da** država izmjenama i dopunama Zakona o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom izbriše upućujuće norme na zakone u posebnim oblastima i da zabrani diskriminaciju, te propiše mjere afirmativne akcije u svim oblastima koje definiše Konvencija;
- » **da** država izmjenama zakona omogući de facto i de jure jednakost pred zakonom, da institut zamjenskog odlučivanja zamijeni odlučivanjem uz podršku, uz redovne revizije i preispitivanje rješenja kojima je oduzeta poslovna sposobnost samo na osnovu invaliditeta;
- » **da** država izmjenama antidiskriminacionog zakonodavstva posebno zaštititi žene i djevojčice s invaliditetom, posebno one koje pripadaju Romima, Aškalijama i Egipćanima, kao i da propiše obezbjeđivanje razumnih adaptacija, kako bi se osiguralo da poricanje razumnih adaptacija predstavlja diskriminaciju po osnovu invaliditeta;
- » **da** država razvije i primjenjuje usaglašene kriterijume i procedure procjenjivanja invaliditeta i stepena oštećenja za sve osobe s invaliditetom, bez obzira na period nastanka oštećenja, uzrok oštećenja ili svrhu za koji se procjenjuje;
- » **da** država sprovodi redovna istraživanja o stepenu i oblicima diskriminacije među OSI i njihovim predstavnicima, da razvije posebne mjere i programe za edukaciju samih osoba s invaliditetom o oblicima diskriminacije i načinima borbe protiv nje, uz vođenje evidencija i pokretanje postupaka od strane nadležnih institucija.

ČLAN 6 (ŽENE S INVALIDITETOM)

Država **ne posjeduje bazu podataka o ženama s invaliditetom**, ni u odnosu na broj, vrstu oštećenja, godine starosti, druge socio-demografske podatke, mjesto življenja (urbana i ruralna područja) i sl¹. Postoje jedino podaci o **ukupnim procentima žena** (54%) u odnosu na muškarce (46%) koji su se prilikom popisa stanovništva 2011. izjasnili da imaju "smetnje u obavljanju svakodnevnih aktivnosti" usled invaliditeta, starosti ili dugotrajne bolesti (paragraph 5 Liste pitanja Komiteta).

Tako postojeće **evidencije i izvještaji o diskriminaciji i nasilju nad ženama** ne sadrže podatke u odnosu na **diskriminaciju i nasilje po osnovu invaliditeta**, niti se nasilje i diskriminacija posebno prate u odnosu na **pol i invaliditet**. Samim tim ne postoje ni **program i mjere koje država posebno preduzima u cilju zaštite žena s invaliditetom od svih vidova diskriminacije, nasilja, eksploatacije i svih oblika mučenja, nehumanog i degradirajućeg ponašanja**. U praksi žene s invaliditetom koje su žrtve mogu se za zaštitu i sklonište obratiti jedino nevladinim organizacijama koje se bave ženskim ljudskim pravima jer **država ne posjeduje posebne servise zaštite**, osim mogućnosti prijavljivanja putem nacionalne sos linije², a **informacije i drugi vidovi komunikacija nijesu pristupačni ženama sa senzornim oštećenjima, ili psihosocijalnim invaliditetom**. (paragraf 5 Liste pitanja Komiteta)

Jedini zvanični podaci odnose se na broj djevojčica s invaliditetom u sistemu osnovnog obrazovanja, i broj zaposlenih žena u odnosu na broj zaposlenih muškaraca s invaliditetom, ali **institucije ne vode podatke o stopi nezaposlenosti žena s invaliditetom u odnosu na stopu nezaposlenosti muškaraca s invaliditetom ili žena i muškaraca uopšte**.

Zakon o rodnoj ravnopravnosti³, Zakon o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom⁴, Strategija za zaštitu lica sa invaliditetom od diskriminacije i promociju jednakosti za period 2017-2021 godine, Strategija za unapređenje kvaliteta života LGBT osoba u Crnoj Gori za period 2013 - 2018. godine i Strategija za socijalnu inkluziju Roma i Egipćana u Crnoj Gori 2016-2020⁵ **ne sadrže posebne norme i mjere koje se odnose na žene s invaliditetom, niti žene s invaliditetom koje pripadaju LGBT populaciji, niti manjinskim narodima i zajednicama, posebno Romima**, iako se i u zvaničnim državnim izvještajima navodi da je zastupljena višestruka diskriminacija žena s invaliditetom. (p. 323 - 325 državnog Izvještaja i paragraf 5 Liste pitanja Komiteta)

Takođe, PLAN AKTIVNOSTI ZA POSTIZANJE RODNE RAVNOPRAVNOSTI (PAPRR) 2017-2021 navodi da "U posebno teškom položaju nalaze se žene sa invaliditetom i potrebno je naglasiti da postoji nedostatak uslova u bolnicama na lokalnim nivoima za njihov siguran i dostojanstven porođaj..", ali u **mjerama sadrži samo jednu koja se tiče i žena sa invaliditetom**

1 | Podaci koje država navodi o broju žena s invaliditetom odnose se na rezultate Popisa stanovništva, domaćinstava i stanova u Crnoj Gori 2011. [http://www.monstat.org/userfiles/file/popis2011/saopstenje/knjiga_prvi%20rezultati\(1\).pdf](http://www.monstat.org/userfiles/file/popis2011/saopstenje/knjiga_prvi%20rezultati(1).pdf) Međutim, treba istaći da navedeni podaci nisu dobijeni primjenom utvrenih kriterijumima, već samo na osnovu izjašnjenja ispitanika/ispitanice "da li imaju smetnje u obavljanju svakodnevnih aktivnosti".

2 | Uspostavljanje SOS linije je rezultat saradnje Ministarstva rada i socijalnog staranja i NVO SOS Nikšić, uz podršku UNDP i Evropske unije.

3 | Povodom usvajanja izmjena i dopuna Zakona o rodnoj ravnopravnosti odbijeni su amandmani UMHCg uz obrazloženje Skupštinskog Odbora za rodnu ravnopravnost "da bi njihovo usvajanje porušilo koncepciju Zakona, jer se zaštita od višestruke diskriminacije žena iz marginalizovanih grupa ostvaruje primjenom više antidiskriminacionih zakona, dok je predmet ovog Zakona zaštita od diskriminacije po osnovu pola."

4 | Dostupno na: <http://www.minmanj.gov.me/biblioteka/zakoni>

5 | Svi dokumenti dostupni na: <http://www.minmanj.gov.me/biblioteka/strategije>

i to u oblasti zdravstvene zaštite i reproduktivnog zdravlja, ali nije posebno definisana samo u odnosu na žene s invaliditetom, već se u okviru opšteg cilja i mjere¹ definiše "posebna pažnja" prema ženama s invaliditetom.

U okviru nove Strategije za integraciju osoba s invaliditetom 2016 – 2020.² **definisana je samo jedna mjera: Podsticati i podržavati uključivanje žena sa invaliditetom na tržište rada. Međutim, ova mjera je postojala i u Strategiji za period 2008 – 2016, ali ne postoje izvještaji o njenoj realizaciji, osim broja zaposlenih žena s invaliditetom.** Tako ni Odgovori države na Listu pitanja Komiteta u paragrafu 37 - 39 ne sadrže posebne podatke o broju uključenih žena s invaliditetom.

Kao jedina garancija ravnopravnosti u svim sistemskim zakonima se navodi da "Izrazi koji se u ovom zakonu koriste za fizička lica u muškom rodu podrazumijevaju iste izraze u ženskom rodu." *Dodatno, država u zvaničnim izvještajima i propisima čak potvrđuje da ne postoje razlike u pravima i obavezama u odnosu na pol. Ovim država potvrđuje da nema posebnih propisa i mjera kojima se garantuje ravnopravnost, jednake mogućnosti i posebna zaštita žena s invaliditetom u odnosu na muškrace s invaliditetom ili žene uopšte.*³

Žene s invaliditetom su siromašnije od muškaraca zbog niže stope zaposlenosti (31. decembra, 2016. 144 poslodavca su ostvarivala prava na subvencije zarade za 222 zaposlenih s invaliditetom, među kojima su 94 žene⁴), ali i zbog toga što mnoge od njih žive u ruralnim područjima. Isto tako žene s invaliditetom navode da **često zarađeni novac ili materijalna davanja podijele ili u potpunosti daju porodicama.**⁵

Institucije ne objavljuju **podatke, niti sprovode posebna istraživanja među djevočicama i ženama s invaliditetom u cilju ispitivanja potreba o neophodnim servisima podrške**, ili makar o djevočicama i ženama koje koriste usluge u zajednici (na primjer one finansirane iz javnih fondova u projektima koje sprovode NVO) ili koje i koriste javne usluge. Zbog nedostatka aktivnosti države ona u Izvještaju u p. 327 – 329 navodi aktivnosti koje su sprovele, ili finansirale OOSI.

*Iako žene češće izvještavaju o diskriminaciji u istraživanjima javnog mnjenja, ankete koje je naručilo Ministarstvo za ljudska i manjinska prava ne sadrže konkretna pitanja o diskriminaciji žena sa invaliditetom*⁶.. Višestruka diskriminacija žena sa invaliditetom posljedica su stereotipa i predrasuda koje vladaju prema njima. U CG je zastupljen stereotip da žene zbog svog invaliditeta najčešće nisu u mogućnosti da ispune društvene i tradicionalne uloge na društveno očekivani način, zbog čega su one često društveno nevidljive i kao takve često su žrtve psihičkog, fizičkog,

1 | (RODNO OSJETLJIVA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA Strateški cilj: Unaprijediti dostupnu rodno osjetljivu zdravstvenu zaštitu. Vidjeti Cilj 4.2.. i mjeru 4.2.3. <http://www.minmanj.gov.me/biblioteka/strategije>

2 | Dostupno na: <http://www.mrs.gov.me/biblioteka/strategije>

3 | „Ni jedan zakon ne sadrži izričito diskriminatorne norme za žene ili za muškarce, naprotiv, sva propisana prava i obaveze se odnose jednako i na muškarce i na žene“, p. 325 državnog Izvještaja

4 | Ovaj broj se razlikuje u odnosu na broj žena s invaliditetom koje su bile uključene u mjere profesionalne rehabilitacije u toku 2016. jer ove žene ne moraju biti istovremeno i zaposlene jer se nekada proces profesionalne rehabilitacije sprovodi prije zapošljavanja, odnosno kao preduslov zapošljavanja. (U odnosu na Odgovor države na Listu ključnih pitanja, p. 40)

5 | Podaci dobijeni kroz fokus grupe u periodu decembar 2016- mar 2017

Detaljnije o nalazima izvještaja i istraživanja: Human Rights of Persons with Disabilities Report for Montenegro, 2012 and 2013. AYDM, Podgorica, October, 2013 <http://umhcg.com/wp-content/uploads/2013/11/Montenegrin-holistic-report-2011-2012.pdf> i Report about position of women with disabilities in Montenegrin society, AYDM, Podgorica, February 2012. <http://umhcg.com/wp-content/uploads/2014/02/WWD-in-Montenegrin-society-2012-.pdf>

6 | Public opinion poll from 2015 <http://www.minmanj.gov.me/biblioteka/istrazivanja> Page 8, Public opinion poll Agency „Damar“

seksualnog, ekonomskog i institucionalnog nasilja.

U **oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja ne postoje savjetovališta za žene sa invaliditetom¹**, pa tako ni ona koja se odnose na mogućnosti kontracepcije. **Samo tri ginekološke stolice u Crnoj Gori dostupne su ženama s invaliditetom** (u Pljevljima od 2009, Tivtu od 2016. i Podgorici 2015.).

Ne postoje posebno usmjerene kampanje na promovisanje i zaštitu prava žena s invaliditetom, niti obrazovanje o antidiskriminaciji koje sprovodi ili naručuje država sadrži posebne segmente zaštite od nasilja za žene s invaliditetom.

Zdravstvena zaštita je često ograničena za brojne djevojčice i žene s invaliditetom zbog **nepristupačnosti zdravstvenih ustanova i usluga**. Mnoge od njih svjedoče povrede prava kada si u ulozi pacijenata. Nekoliko žena s invaliditetom prijavilo je da su dugo čekali na pružanje zdravstvenih usluga i da nemaju prioritet u pružanju usluga, jer su im rekli zdravstveni radnici da "ne izgledaju kao invalidi"².

Žene s invaliditetom, posebno one s progresivnim oštećenjem i genetskim bolestima, često napuštaju njihovi partneri, a njihova djeca im bivaju oduzeta. Institucije u ovim slučajevima ne preduzimaju nikakve mjere, a žene ne prijavljuju nasilje u porodici jer se plaše ponavljanja ili smatraju da je to "prirodna kazna za njihov invaliditet"³. Ovo se dešava naročito zato što je crnogorski mentalitet zasnovan na poštovanju fizičke snage i patrijarhata, "poštovanjei potčinjenost" mužu je imperativ i moralno načelo.

Država ne podstiče, niti ohrabruje posebnim programima i mjerama osnivanje organizacija žena s invaliditetom, tako da u Crnoj Gori ne postoji nijedna aktivna NVO koju su osnovale i u kojoj rade žene s invaliditetom.

Predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da** država razvije evidencije o djevojčicama i ženama s invaliditetom, uključujući i evidencije o ženama s invaliditetom žrtvama nasilja, eksploatacije i svih drugih oblika nehumanog, degradirajućeg i ponižavajućeg ponašanja, uključujući i programme obuke i osnaživanja žena s invaliditetom da se bore protivovih pojava. Predlažemo da država definiše posebne mjere i programme, uključujući mjere afirmativne akcije prema djevojčicama i ženama s invaliditetom, kao i da razvije posebne programme edukacije, psihosocijalne podrške i programme i mjere u oblasti zdravlja, uključujući i seksualno i reproduktivno zdravlje.

1 | Detaljnije u Publikaciji Saveza udruženja paraplegičara CG: "Prava osoba sa invaliditetom na roditeljstvo" <http://paraplegicari.com/images/Publikacija.pdf>

2 | Istraživanje koje je UMHCG sproveo u periodu decembra 2016. – marta 2017.

3 | Svjedočenje žena s invaliditetom u okviru istraživanja UMHCG

ČLAN 7 (DJECA S INVALIDITETOM)

Država ne posjeduje, niti vodi posebne **evidencije o djeci s invaliditetom**, a podaci iz državnog Izvještaja u p. 335 se odnose na svu djecu. Ni poseban cilj 1.4. Nacionalnog Akcionog plana za djecu (NPAD) 2013 – 2017: *prikupljanja, čuvanja i analize podataka o djeci u skladu sa standardima EU i drugim relevantnim međunarodnim standardima*, čija je realizacija bila planirana do kraja 2015. nije sproveden u odnosu na djecu s invaliditetom.

Država jedino posjeduje **podatke u oblasti osnovnog i srednjeg obrazovanja**, i to o djeci s invaliditetom koja su prošla **“proces usmjeravanja u obrazovni program”**, uključujući i podatke o djevojčicama u odnosu na dječake s invaliditetom, i o djeci s invaliditetom koja borave u dnevnim centrima i u drugim ustanovama obrazovanja, i socijalne i dječje zaštite. Zbog činjenice da se u Crnoj Gori ne sprovodi rana identifikacija i intervencija u skladu sa članom 25 (b) Konvencije država ne posjeduje ni podatke o broju, strukturi i vrsti oštećenja djece od 0 -6 godina.

Ni brojne druge mjere nacionalnih dokumenata nijesu sprovedene, ili su djelimično realizovane, a državni Izvještaj je nepotpun i neprecizan, odnosno ne daje potpunu sliku politika, programa i mjera, i prakse u odnosu na djecu s invaliditetom. Tako država u izvještaju p. 332 – 334, i p. 339 navodi samo postojanje dokumenata, ali ne i njihov uticaj na prava djece s invaliditetom u Crnoj Gori, niti efekte i rezultate planova od perioda usvajanja Konvencije.

Tako država u dijelu Izvještaja, p. 343 ne navodi da pravne norme, prije svega, Porodičnog zakona **ograničavaju i uskraćuju pravo djeteta na osnovu njihove “sposobnosti za rasuđivanje”** o konkretnim pravima. U tim slučajevima najbolji interes djeteta je izgovor za (ne)adekvatno postupanje nadležnih organa, jer se to načelo tumači “široko”. Na primjer, postupak pred Komisijom za usmjeravanje djece u obrazovni proces uopšte ne uzima u obzir stavove djeteta, ali smatra se da će Komisija donijeti odluku u skladu sa najboljim interesom djeteta. Roditelji djece s invaliditetom svjedoče da **država ne konsultuje direktno djecu s invaliditetom prilikom odlučivanja o njihovim pravima i obavezama, niti im pruža asistenciju u skladu sa uzrastom i invalidnošću**. (Član 7, stav 3 Konvencije)

Takođe, navode da država u svim slučajevima ne konsultuje ni roditelje, odnosno ne pruža izbore više mogućnosti, niti ukazuje na posledice odluka, prilikom odlučivanja o tome šta je u najboljem interesu djeteta (u odnosu na član 7, p 2) Konvencije i p 330 državnog izvještaja). Država u Izvještaju p. 342 navodi da se preporuka o usmjeravanju u obrazovni program bazira na “pedagoškoj, specijalno-pedagoškoj, psihološkoj i drugoj dokumentaciji koju primaju relevantne institucije”, dok i Porodični zakon u članu 65 navodi da: *Dijete koje je navršilo 15 godina života i koje je sposobno za rasuđivanje može odlučiti koju će srednju školu pohađati*¹. (Član 7, stavovi 2 i 3 Konvencije)

Generalno u odnosu na p. 333 državnog izvještaja i paragraph 6 Liste pitanja Komiteta važno je istaći da sve usluge koje se pružaju djeci s invaliditetom i dalje **predstavljaju vid trajne ili povremene institucionalizacije ili potpune segregacije djece s invaliditetom**, nekada i po vrsti oštećenja, dok usluge kao što su asistencija u nastavi i pomoć u kući nijesu održive jer ih država ne finansira. Država je potvrdila postojanje segregacije u oblasti obrazovanja djece s inva-

1 | Similar norms: A child who has completed 15 years of age and who is able to form an opinion may have an insight into the birth register and other documents pertinent to its origin. – Article 61, Paragraph 3 of the Family Law. A child who has completed 15 years of age and who is able of forming its own opinion may give consent to undertaking of a medical intervention. – Article 64, Paragraph 2

liditetom (p. 340 – 342 Izvještaja) navodeći da su **djeca koja se upućuju u resursne centre¹ i specijalna odjeljenja u redovnim školama usmjerena u odnosu na vrstu oštećenja**, dok dodatno roditelji djece s invaliditetom svjedoče da se djeci s invaliditetom u ovim vidovima obrazovanja ne pruža individualizovana podrška². Država u Odgovorima na Listu pitanja Komiteta u paragrafu 6 nije odgovorila u odnosu na mjere NPAD³, već je u Odgovorima p. 41 – 45 navela opšte podatke sistema socijalne i dječje zaštite, ne navodeći da je veliki broj prava u sistemu uslovljen pravom na **ličnu invalidninu koje mogu ostvariti djeca sa “teškim invaliditetom” i to u odnosu na procenat i vrstu oštećenja, odnosno u skladu sa medicinskom dijagnozom⁴**.

Odnos prema djeci s invaliditetom, kako u politikama, tako i u praksi, generalno nije zasnovan na modelu ljudskih prava.

U odnosu na p. 345 državnog izvještaja i paragraph 7 Liste pitanja Komiteta važno je istaći da u nekim situacijama kada djeca i omladina s invaliditetom izađu iz jedne institucije uđu u drugi vid smještaja. (Djeca s invaliditetom bez roditeljskog staranja iz Dječjeg doma “Mladost” premještena su u “Malu grupnu zajednicu”⁵) Roditelji djece s invaliditetom, takođe, svjedoče da nije unaprijedena politika deinstitucionalizacije u skladu sa ciljem 4.2 NPAD, dok se neke usluge sprovode konstantno kao da su u fazi pilotiranja, bez jasnih strateških usmjerenja (p. 333 državnog izvještaja i Odgovori na paragraf 7 Liste pitanja Komiteta), što se može vidjeti iz Odgovara države na Listu ključnih pitanja Komiteta p. 46 -49 gdje država samo navodi strateški i pravni okvir, odnosno mogućnosti, ali ne i praksu.

Roditelji djece s invaliditetom nijesu zadovoljni kako funkcioniše Razvojno savjetovalište za roditelje pri KBC, a u kojem se zbog nedovoljnog kapaciteta i stručnog kadra pružaju veoma skromne ili nikakve usluge savjetovanja roditelja, tako da roditelji iz porodilišta izađu “prepušteni sami sebi”, vrlo često potpuno neobavješteni o stanju djeteta, kao i o sledećim mjerama koje treba preduzeti⁶. Roditelji djece s invaliditetom često svjedoče i o vrlo negativnim i stresnim iskustvima prilikom saopštavanja činjenice da dijete ima invaliditet, uključujući vrlo često samo usmene informacije bez činjeničnog stanja o tome koje će biti karakteristike djeteta sa konkretnom vrstom invaliditeta.

Roditelji isto govore i o Centrima za podršku djeci sa posebnim potrebama za koje, takođe, tvrde da nemaju dovoljno kapaciteta i stručnog kadra za rad sa djecom s invaliditetom i njihovim roditeljima, dok djeca s invaliditetom starija od 14 godina ne mogu nikako koristiti usluge ovih centara (u odnosu na Izvještaj države u p. 338).

Informacije u izvještaju države paragraf 336 nijesu potpune i tačne, posebno u dijelu medicinske rehabilitacije i medicinskih pomagala jer se ovo pravo po važećim propisima ostvaruje

1 | “Svaki resursni centar će biti zadužen za konkretnu smetnju i/ili teškoću u razvoju, pružati vaspitno-obrazovnu, kadrovsku, stručnu i savjetodavnu pomoć djeci, nastavnicima i roditeljima, kao i svim drugima uključenima u rad i podršku djeci sa posebnim obrazovnim potrebama.” Ovo se navodi u opisu stanja prilikom izrade NAPD 2013 – 2017.

2 | Asistenti u nastavi, uglavnom, pružaju podršku za više djece s invaliditetom u jednom odjeljenju, dok u resursnim centrima asistenciju “pruža” stručni kadar.

3 | Specifični cilj 4.1: Unaprijediti sistem socijalne i dječje zaštite i dostupnosti usluga svoj djeci i njihovim porodicama. Specifični cilj 4.2: Unaprijediti politiku deinstitucionalizacije i položaj djece bez roditeljskog staranja. Specifični cilj 4.3: Razvijen sistem podrške djeci sa smetnjama u razvoju i njihovim porodicama

4 | Pravilnik o medicinskim indikacijama za ostvarivanje prava na materijalno obezbjeđenje porodice, dodatak za njegu i pomoć, ličnu invalidninu, i naknadu zarade za rad sa polovinom radnog vremena propisuje „medicinske indikacije“ za ostvarivanje prava, i pobraja dijagnoze među kojima su brojne kategorije djece s invaliditetom izostavljene bez obzira što je njihov procenat oštećenja nekada i 100%.

5 | Vidjeti <http://www.mrs.gov.me/vijesti/154744/SAOPSTENJE-Zvanicno-otvorena-Mala-grupna-kuca-u-Bijelom-Polju.html>

6 | Iskustva roditelja djece s invaliditetom o kojim su izvještavali organizacije OSI.

u odnosu na godine starosti i dijagnozu, pa tako sva djeca, posebno ona sa rijetkim oboljenjima (jer nije urađen registar rijetkih bolesti pa djeca koja imaju neko rijetko oboljenje, nijesu prepoznata u zdravstvenom sistemu CG) nemaju jednaka prava, niti obim postojećih prava i ne mogu da koriste sva pravana teret obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Djeca s invaliditetom generalno ne mogu jednako kaoi druga djeca ostvariti pravo na zdravstvenu zaštitu i zdravstvene usluge zbog nepristupačnosti velikoj broja (preko 50% po istraživanjima NVO) zdravstvenih ustanova u Crnoj Gori, nedostatka adekvatne i savremene opreme i često needukovanosti zdravstvenih radnika¹ (Član 7, stav 1 Konvencije, i p. 336 – 338 državnog izvještaja).

Usluge koje su pomenute u državnom izvještaju p. 349 – 350 su neodržive i uključuju samo određeni broj djece s invaliditetom, a iako je, kako država navodi u p.347 planirano pokretanje različitih servisa za djecu sa invaliditetom, imajući u vidu da je Zakonom o socijalnoj i dječijoj zaštiti planirana decentralizacija usluga na lokalnom nivou, ali budžetom države nijesu opredijeljena sredstva za nju, lokalne samouprave ne razvijaju nove i nedostajuće servise, niti servise koji djeci s invaliditetom omogućavaju potpunu inkluziju i osamostaljivanje nakon 18 godine, dok u uslugama dnevnih centara finansijski participiraju roditelji. Postojeći servisi, iako su vid institucionalizacije nijesu servisi prelaznog karaktera, nitisu institucije zdravstvene zaštite, socijalne i dječje zaštite i obrazovanja dovoljno povezane. Samim tim, ni dalje se ne razvijaju servisi koji omogućavaju set različitih usluga, a udruženja roditelja djece s invaliditetom se najčešće pojavljuju kao pružaoci usluga, ali na projektnoj osnovi².

Predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da** država uskladi sve zakone koji garantuju prava djece s invaliditetom s Konvencijom, uz uvažavanje najboljih interesa, i stavova djece s invaliditetom o svim pitanjima koja ih se tiču, uz asistenciju u skladu sa njihovim uzrastom i invalidnošću;
- » **da** država u najkraćem roku počne da vodi detaljne evidencije o djeci s invaliditetom, uključujući od najranijeg uzrasta, kao i da obezbijedi intervenciju i identifikaciju od najranijeg uzrasta.
- » **da** država obezbijedi raznovrsnost usluga, da posebno razvije usluge u zajednicama u kojima žive djeca sa invaliditetom, i da osigura pristup svim javnim uslugama, uključujući i zdravstvenu zaštitu.

1 | Ove aktivnosti bile su planirane i u cilju 5.3. NPAD

2 | Nedovoljna povezanost institucija u radu sa djecom s invaliditetom se čak konstatuje u državnim izvještajima o sprovođenju Strategije za integraciju osoba sa invaliditetom. Ovo se potvrđuje u p. 48Odgovora na Listu pitanja Komiteta paragraph 7. Gdje država navodi da su nadležna ministarstva potpisala Protokol o saradnji

| ČLAN 8 (PODIZANJE SVIJESTI)

Iako je država definisala obaveze medija da proizvode programe koji se odnose na osobe s invaliditetom, ona pruža vrlo malu finansijsku podršku za sprovođenje takvih programa, u skladu sa konceptom ljudskih prava, **a nikada nije direktno programima edukacija obuhvatila i zaposlene u medijima**. U okviru redovnog obrazovnog sistema ne postoje programi edukacije o ljudskim pravima osoba s invaliditetom, pa tako djeca od najranijeg uzrasta nemaju priliku da uče o prihvatanju invaliditeta. **Ni programi na nivou visokog obrazovanja za obrazovanje inženjera i arhitekata ne sadrže posebne programe edukacije, a univerzalni dizajn se samo izučava kao pojam u jednom semestru ovih studijskih programa** (u odnosu na paragraf 9 Liste pitanja Komiteta).

Pored toga, država se češće pojavljuje kao partner ili posrednik u aktivnostima medija i organizacija osoba s invaliditetom, ali ne kao glavni akter za podizanje svijesti o invaliditetu i osobama s invaliditetom, tako i kampanja koja je donijela pojedinačno najviše rezultata "Govorimo o mogućnostima" je pokrenuta od strane UNICEFa, a podržana od Vlade¹.

Situacija je ista u promovisanju Konvencije među samim OSI, u kojima država, prema našim informacijama, nije organizovala bilo kakve edukacije ili kampanje podizanja svijesti o UNCRPD-u isključivo za ovu ciljnu grupu. Građani, njih 43,9%, upravo smatraju da bi prvenstveno trebalo sprovoditi više medijskih kampanja kako bi se promijenila percepcija o OSI.

Članom 9. Zakona o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom iz juna 2015. predviđena je zabrana medijskih kampanja i korištenje termina u medijima i od strane medija koji diskriminišu osobe sa invaliditetom, što podrazumijeva mogućnost pokretanja postupaka zaštite od diskriminacije po osnovu invaliditeta. Iako su osobe s invaliditetom i njihove organizacije skoro svakodnevno svjedoci da se u medijima i od strane medija koriste omalovažavajući termini, i termini koji izazivaju sažaljenje prema osobama s invaliditetom ili govore o njihovoj "nesposobnosti", ili herojstvu **država prva nije nikada reagovala ili pokrenula neki postupak protiv nekog pojedinca ili pravnog lica.**

Važno je napomenuti da programi edukacije koje država sprovodi od 2011. podrazumijevaju dvodnevne treninge o međunarodnom i nacionalnom pravnom i institucionalnom okviru za zaštitu od diskriminacije OSI (u odnosu na Izvještaj države u p. 66 - 68), a da u **istraživanju koje im prethodi** (p. 69 državnog Izvještaja) **ne učestvuju direktno osobe s invaliditetom, već svi građani na osnovu uzorka.** Iako država sprovodi programe edukacije ona nikada nije sprovela evaluaciju, niti objavila Izvještaj o dugoročnim efektima i rezultatima ovih edukacija.

Država u dijelu Izvještaja p. 70 - 72 nabraja aktivnosti koje su realizovane, ali ne i na njihov uticaj na OSI i eventualno procenat u kojem su te aktivnosti uticale na podizanje svijesti ili informisanje OSI o njihovim pravima i zabrani od diskriminacije. Isto to država radi i u p.52 - 56 Odgovora na paragraf 9 Liste pitanja Komiteta. Na osnovu Izvještaja države moglo bi se razumjeti da ona vrlo usko posmatra ovu oblast, povezujući je u najvećoj mjeri s antidiskriminacijom, ali ne u toj mjeri i s informisanjem, edukacijom i osnaživanjem samih osoba s invaliditetom o pozitivnom odnosu prema invaliditetu u skladu s ciljevima i opštim načelima Konvencije.

1 | Detaljnije: <https://www.unicef.org/montenegro/15868.html> https://www.unicef.org/montenegro/campaigns_15881.html

Pređložemo da Komitet preporuči državi:

- » **da** država u što kraćem roku razvije programe edukacije sa zaposlenim u medijima, kao i u oblasti srednjeg obrazovanja, uključujući i direktne programe edukacije među osobama s invaliditetom.

| ČLAN 9 (PRISTUPAČNOST)

Država nije **usvojila sveobuhvatan strateški plan**, niti **druge odgovarajuće mjere** kako bi osobama s invaliditetom, na osnovu jednakosti sa drugima, **osigurala pristup izgrađenom okruženju, prevozu, informacijama i komunikacijama, uključujući informacione i komunikacione tehnologije i sisteme, kao i drugim uslugama i objektima namijenjenim javnosti, kako u urbanim tako i u ruralnim sredinama.** (U skladu sa članom 9, stavom 1 Konvencije i p. 10 Liste pitanja Komiteta).

Prvi Akcioni plan za prilagođavanje "prioritetnih" objekata u javnoj upotrebi Vlada je usvojila 2013. nakon što je **istekao zakonski rok koji je bila definisala u Zakonu o uređenju prostora i izgradnji objekata**¹, a koji se odnosio na već sagrađene objekte prije usvajanja Zakona, dok svega tri lokalne samouprave imaju Akcione planove koji se, takođe, realizuju sa zakašnjenjem (u odnosu na p. 78 državnog Izvještaja). Vladin Akcioni plan odnosi se samo na pristup, kretanje i boravak u 13 javnih objekata na nacionalnom nivou, uključujući i taktilne trake i druge vidove komunikacije za osobe oštećenog vida. Ovaj Akcioni plan, iako planiran za realizaciju u 2014, država nije u potpunosti realizovala ni do prve polovine 2017, što država ne navodi u p. 66 Odgovora na Listu pitanja Komiteta. Izuzev sredstava koje država i lokalne samouprave izdvajaju za sprovođenje akcionih planova, ona ne obezbjeđuje redovna sredstva za prilagođavanje objekata na nacionalnom i lokalnom nivou², a da je sprovođenje zakona bilo na izuzetno niskom nivou potvrđuje i činjenica da čak 28,2% građana nije upoznato sa činjenicom da bi svi javni objekti i površine morale biti pristupačne za OSI u skladu sa Zakonom³.

Samim tim, može se zaključiti da **država vrlo usko tumači pojam pristupačnosti** i obaveze proizašle iz Konvencije, i usko ih posmatra kao omogućavanje "fizičkog pristupa javnim površinama i objektima" a ne kao načelo i ljudsko pravo osoba s invaliditetom. Ovo posebno jer je prve natpise na Brajevom pismu, osim na Pravnom fakultetu državnog univerziteta, što je bio projekat NVO, Vlada obezbijedila tek nakon 2013. (Član 9, stav 2, tačka d) Konvencije). Takođe, prvi treninzi za privatna lica, preduzetnike i druge relevantne subjekte koji pružaju usluge i drže objekte otvorenim za javnost, ili namijenjene javnosti, organizovani su tokom 2013. (Član 9, stav 2, tačka b i c Konvencije), a ovi treninzi se ne sprovode u kontinuitetu.

Na isti način država tumači **pojam razumnih adaptacija, poistovjećujući ih s minimalnim standardima za pristupačnost** i kao sprovođenje mjera i akcija "razumnih" s aspekta

1 | Zakonopisac je u Članu 165 Zakona propisao rok od pet godina (1. septembar, 2013.) vlasnicima, zakuprimcima i držaocima objekata u javnoj upotrebi za prilagođavanje svih već izgrađenih objekata za nesmetan pristup i korišćenje od strane osoba s invaliditetom

2 | 43% građana smatra da država treba da finansira pristupačnost iz sopstvenog budžeta. Detaljnije: http://umhcg.com/wp-content/uploads/2013/11/Rezultati_Izvjestaj-istrazivanja_UMHCG-2015_ENG.pdf

3 | Detaljnije: http://umhcg.com/wp-content/uploads/2013/11/Rezultati_Izvjestaj-istrazivanja_UMHCG-2015_ENG.pdf

ekonomske opravdanosti¹.

Iako je rok za prilagođavanje objekata istekao 1. septembra, 2013. Vlada do tog datuma nije imala ni sveobuhvatan spisak objekata u javnoj upotrebi u vlasništvu državne uprave i lokalne samouprave, niti analizu pristupačnosti u njima. Ovaj dokument prvi put je urađen 2016². Država redovno ne sprovodi sveobuhvatan monitoring pristupačnosti, **niti vodi evidenciju o eventualnim sankcijama za nepoštovanje pristupačnosti**, pa tako ove informacije nijesu dostupne javnosti. Organizacije osoba s invaliditetom tvrde da niko nije sankcionisan na osnovu postupanja javnih vlasti i inspekcija. (U odnosu na član 9, stav 1, tačke a) i b) i paragraf 10. Liste pitanja Komiteta). Ovu evidenciju ne vode ni inspekcije³.

Organizacije osoba s invaliditetom upozoravaju da se postojeći standardi ne poštuju ni prilikom izgradnje novih objekata. "Uprkos normativnom okviru kojim je propisano da se prilikom projektovanja i izgradnje novih objekata, kao i rekonstrukcije postojećih, mora voditi računa o standardima pristupačnosti za osobe sa invaliditetom, stepen ostvarene pristupačnosti je još uvijek nezadovoljavajući, a preventivni i represivni mehanizam ne funkcioniše u mjeri i granicama zakonskih ovlašćenja, pa se zaštita od fizičke nepristupačnosti svodi na individualne sudske postupke radi naknade štete nastale diskriminatornom radnjom, odnosno propuštanjem da se ispune obaveze na adaptaciji i prilagođavanju objekata. Uočeni problemi nepristupačnosti, primarno se odnose na nedosljednu primjenu Zakona o uređenju prostora i izgradnji objekata", konstatuje se i u Izvještaju Zaštitnika ljudskih prava i sloboda⁴.

U Crnoj Gori **ne postoji pristupačno prevozno sredstvo** za osobe s invaliditetom koje se koristi u javnom saobraćaju lokalnog ili međugradskog prevoza, osim autobusa u gradskom prevozu tri primorska grada (Tivta, Kotora Herceg Novog) koji saobraćaju na nekim linijama, kao i voza koji povremeno saobraća na relaciji dva centralna grada (Nikšić – Podgorica)⁵ (U odnosu na član 9, stav 1, tačka a) Konvencije). 50,7% građana upravo smatra da su najveće barijere s kojima se OSI suočavaju u saobraćaju.

Elektronske usluge, službe i servisi poput bankomata, platomata, i drugi servisi su nepristupačni osobama oštećenog vida, a u javnim objektima i objektima namijenjenim javnosti ne postoje natpisi u lako razumljivim formatima. (U odnosu na član 9, stav 1, tačka b) i stav 2, tačka d) Konvencije). **Usluge koje su dostupne javnosti osobe s invaliditetom često ne mogu koristiti na pristupačan način i blagovremeno, uključujući i najsavremenije tehnologije, bez dodatnih troškova** (Član 9, stav 2, tačke g) i h)).

Država je izradila **smjernice za E – pristupačnost**, međutim nikada nije uradila sveobuhvatnu analizu pristupačnosti sajtova čitačima ekrana.⁶ Informacije i programi koje proizvode i emituju mediji su najčešće nepristupačni osobama oštećenog vida (televizija, novine), osobama oštećenog sluha (televizija, radio), osobama s intelektualnim i psihosocijalnim invaliditetom (lako razumljivi formati.)

1 | Detaljnije o pravnom, institucionalnom okviru i praksi u CG <http://umhcg.com/wp-content/uploads/2016/03/studija-2-EN-2.pdf>

2 | Dostupno na: <http://www.mrt.gov.me/rubrike/pristupacnost/173092/Analiza-objekata-organa-drzavne-uprave-sa-aspekta-pristupacnosti-licima-smanjene-poretljivosti-i-licima-sa-invaliditetom.html>

3 | Odgovor na zahtjev za slobodan pristup informaciji, Rješenje br. UP 0801-03/2017-39 16

4 | Izvještaj o radu Zaštitnika za 2016., str. 159 http://www.ombudsman.co.me/docs/1491305524_final-izvjestaj-za-2016-04.pdf

5 | Iskustva osoba s invaliditetom, kao i informacije dostupne na crnogorskom jeziku u časopisu DisabilityINFO <http://umhcg.com/wp-content/uploads/2013/11/Casopis-Web.pdf>

6 | Smjernice za E – pristupačnost <http://www.mid.gov.me/ResourceManager/FileDownload.aspx?rid=186215&rType=2&file=Smjernice%20e-pristupacnost.pdf>

U Crnoj Gori postoji samo **sedam licenciranih gestovnih tumača**, dok **nema programa za obrazovanje interpretatora za znakovni jezik na crnogorskim univerzitetima**. Takođe, nijesu sastavni dio elemenata pristupačnosti, niti **postoje elementi pristupačnosti za osobe oštećenog sluha, poput signalnih indikatora** (član 8, strav 2, tačka e) Konvencije) **Univerzalni broj za vanredne situacije 112 može biti kontaktiran putem poziva i poruke**. (U odnosu na p. 101 Odgovora države na Listu pitanja Komiteta)

Jedino su osobe s invaliditetom pokretale **postupke za zaštitu od diskriminacije po osnovu invaliditeta zbog nepristupačnosti javnih objekata**. Po evidenciji UMHCG od decembra 2011. do decembra 2016. pokrenuto je **10 postupaka za zaštitu od diskriminacije** (građanske parnice) i to protiv: Opštine Nikšić, Fonda za zdravstveno osiguranje, Skupštine Crne Gore (ponovljena diskriminacija, po zakonu spada u teži oblik diskriminacije), Glavnog grada Podgorica (3 postupka), Uprava za mlade i sport, Hypo Alpe Adria Banka AD, Centar za socijalni rad za opštine Kotor, Tivat, i Budvu (grupna tužba od strane dvije OSI), i Centar za socijalni rad za opštine Podgorica, i gradske opštine Tuzi i Golubovci. U postupcima protiv Skupštine Crne Gore i centara za socijalni rad i država je direktno tužena. U svim pravosnažnim postupcima utvrđena je diskriminacija i naložena naknada nematerijalne štete zbog pretrpljenih duševnih bolova¹.

Organizacije osoba s invaliditetom i njihovi predstavnici svjedoče da nijedan objekat otvoren za javnost i/li namijenjen javnosti u Crnoj Gori ne ispunjava sve standarde pristupačnosti², niti se razumne adaptacije tumače, odnosno primjenjuju u skladu sa Opštim komentarom Komiteta na član 9 Konvencije³.

Država u Izveštaju u paragrafima 75 - 100, kao i u p. 57 - 68 Odgovora na Listu pitanja Komiteta navodi samo pravni okvir, ne precizirajući detaljno analizu u odnosu na član 9 Konvencije, probleme u primjeni, kao i efekte primjene ovih odredbi u praksi. Pored toga, država u ovom dijelu izvještava o pristupačnosti pojedinačnih objekata, što ukazuje upravo na pojedinačne akcije i nedostatak sistemskog pristupa i rješenja. Navedene analize u pojedinim sektorima su nastale kao rezultat zaključaka sa sjednica Savjeta za brigu o osobama s invaliditetom, i na inicijativu OOSI, što ujedno ne podrazumijeva i saglasnost OSI i njihovih predstavnika da ocjene iz ovih analiza odgovaraju standardima pristupačnosti definisanim u Pravilniku o bližim uslovima i načinu prilagođavanja objekata za pristup i kretanje lica smanjene pokretljivosti lica sa invaliditetom.

U odnosu na cilj pristupačnosti koji se odnosi na socijalnu inkluziju, odnosno **potpuno**

1 | Iznos ove naknade ni u jednom postupku ne prelazi 1500€, dok je u građanskim parnicama kada su tužiocima bez invaliditeta naknada nematerijalne štete zbog pretrpljenih duševnih bolova do 4000€ po pojedincu. „Skupština Crne Gore moraće da isplati po četiri hiljade eura Savi Grboviću, nevladinoj organizaciji UPIS i Sandri Milić jer je, prema ocjeni suda, diskriminatorski postupila u julu prošle godine kada im nije dozvolila da prisustvuju sjednici na kojoj se raspravljalo o propisu čiji je predlagatelj bio UPIS“ <http://www.rtcg.me/vijesti/drustvo/70613/skupstina-placa-grbovicu-4000-eura.html>

2 | Elementi pristupačnosti se dijele na elemente pristupačnosti za savladavanje visinskih razlika, elemente pristupačnosti samostalnog života i elemente pristupačnosti javnog saobraćaja (Član 8 Stav 1). Elementi pristupačnosti za savladavanje visinskih razlika su: rampa, stepenište, lift, vertikalno-podizna platforma i koso-podizna sklopiva platforma. Elementi pristupačnosti samostalnog života su: ulazni prostor; hodnici; toalet; kupatilo; kuhinja; soba, učionica, radni prostor; stan; kafana i restoran; kabina za presvlačenje; tuš kabina; glasačka kabina; ulaz u vodu na plaži i na bazenu; mjesto u gledalištu; telefon, tekstofon, faks, bankomat; električne instalacije (interfon, prekidač za svijetlo, i zvonice, utičnica u kuhinji, ostale utičnice, izvodna ploča za električnu instalaciju); kvake na vratima i prozorima; šalter; pult; induktivna petlja ili transmisioni obroč; oglasni pano, orijentacioni plan za kretanje u objektima i sl. Elementi pristupačnosti javnog saobraćaja su: stajalište i peron; parking mjesto; javna pješačka površina; semafor; pješački prelaz; pješačko ostrvo i rakersnica. Svi ovi elementi pristupačnosti moraju da sadrže taktilne površine (Član 8 Stav 3), koje obuhvataju taktilnu crtu vođenja, taktilnu crtu upozorenja i taktilno polje upozorenja, orjentire za nesmetan pristup i kretanje osoba s oštećenjem vida.

3 | Dostupno na: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G14/033/13/PDF/G1403313.pdf?OpenElement>

učeeće u društvu na osnovu jednakosti s drugima, i samostalni život, a ocjenjujući stanje prakse u Crnoj Gori neminovno se zaključuje da osobe s invaliditetom u Crnoj Gori i dalje žive u socijalnoj izolaciji jer se svakodnevno susrijeću sa:

- » neinformisanošću o pravima koja im pripadaju i o mehanizmima za njihovo ostvarivanje;
- » preprekama u fizičkom okruženju koje onemogućavaju ili otežavaju kretanje i snalaženje u prostoru;
- » preprekama u sporazumijevanju koje predviđaju različite jezike ili načine komunikacije i/ li sporazumijevanja među ljudima;
- » socijalnim preprekama – socijalna distanca i predrasude prema pojedinim kategorijama ljudi, koje pokreću diskriminatorско ponašanje;
- » i administrativnim preprekama – »neosjetljivost« institucija nadležnih za ostvarivanje ljudskih prava, prepreke u procedurama i sl.

Osobe s invaliditetom u praksi svakodnevno svjedoče diskriminaciju i povredu dostojanstva i ličnosti zbog nepristupačnosti objekata i površina u javnoj upotrebi. Njihova lična iskustva često su vrlo potresna¹.

Predlažemo da Komitet preporučí državi:

- » **da** država usvoji sveobuhvatan plan pristupačnosti i primjenjuje razumne adaptacije u skladu sa definicijom iz Konvencije u svim segmentima, i da omogući da javne usluge, i sistemi budu pristupačni osobama s invaliditetom, i da država sprovodi postojeće planove bez odlaganja, uz redovno sprovođenje monitoring i izricanja sankcija za prekršioce.
- » **da** država sprovodi kontinuirane programe i da promovíše univerzalni dizajn, osigura pristupačnost saobraćaja, usluga, servisa i tehnologija OSI, i da obezbijedi vodiče, čitače i interpretatore znakovnog govora posebno u javnim objektima i službama, i prilikom pružanja javnih usluga, kao i da obezbijedi da mediji proizvode pristupačne informacije i programe.

| ČLAN 10 (PRAVO NA ŽIVOT)

Država je u Izveštaju u p. 104. potpuno izostavila činjenicu da **Zakon o uslovima i postupku za prekid trudnoće²** propisuje jedno od najbrutalnijih kršenja ljudskih prava i sloboda osoba s invaliditetom jer **omogućava abortus do 32 nedelje (osmog mjeseca) trudnoće i to samo ako “se na osnovu medicinskih indikacija može očekivati da će se dijete roditi sa teškim tjelesnim ili duševnim nedostacima.”** (Član 6, stav 1, tačka 2)

Postoji samo još jedan razlog zbog kojeg se **u ovom periodu trudnoća može prekinuti, u situaciji ako trudnoća predstavlja ozbiljnu prijetnju za život ili zdravlje majke.** Za razliku od prethodnog, ako se **fetus formira kao posledica krivičnog djela (silovanja),**

1 | Pogledati stranu 13 Holističkog izvještaja <http://umhcg.com/wp-content/uploads/2013/11/Montenegro-holistic-report-2011-2012.pdf>

2 | Zakon o uslovima i postupku za prekid trudnoće, objavljen u “Službenom listu CG”, br. 53/2009

abortus je dozvoljen do 20 nedelje trudnoće. Najzabrinjavajuće je što **institucije koje su relevantne za prikupljanje dokaza o abortusima ističu te informacije kao uspjeh jer su spriječili nastanak osoba kojima bi "kvalitet života bio nezadovoljavajući zbog njihove potencijalne invalidnosti"** (što je navedeno u Zakonu kao razlog prekida trudnoće).

"Prenatalna dijagnostika u prošloj godini obezbijedena je za 562 trudnice, a u 19 trudnoća otkrivene su **nasljedne bolesti koje bi ugrozile kvalitet života budućeg djeteta, od kojih je 13 bilo sa Daunovim sindromom**, saopštila je direktorica Centra za medicinsku genetiku i imonologiju, Olivera Miljanović. Ona je kazala da nakon sprovedene dijagnostike i dobijene detaljne genetičke informacije **parovi gotovo uvijek prihvate mogućnost selektivnog prevremenog prekida trudnoće**¹."

Predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da država pravni sistem bez odlaganja uskladi s Konvencijom i garantuje pravo na život OSI, odnosno zabrani selektivni abortus samo po osnovu invaliditeta, i zbog pretpostavke da takvo dijete neće imati zadovoljavajući kvalitet života.**

ČLAN 11 (SITUACIJE RIZIKA I VANREDNE, HUMANITARNE KRIZNE SITUACIJE)

Nije poznato na koji način država postupa u situacijama rizika, vanrednim i humanitarno-kriznim situacijama kako bi posebno i prioritarno zaštitila osobe s invaliditetom s obzirom na to da **ne postoje procedure u postupanju s OSI u ovim situacijama, niti obezbijedene informacije i informativni materijali na Brajevom pismu, lako razumljivim formatima i na znakovnom jeziku** (u vezi s pitanjem 11 Liste pitanja Komiteta).

Država, takođe, ne vodi, ili ne čini javnim **podatke o OSI koje su žrtve oružanih sukoba, vanrednih humanitarno-kriznih situacija i prirodnih katastrofa**. Samim tim nijesu poznate ni mjere koje država preduzima kako bi osigurala da se humanitarna pomoć distribuira **na pristupačan način osobama s invaliditetom obuhvaćenim vanrednim, i humanitarno-kriznim situacijama. Vozila koja se koriste za prevoz u ovim situacijama su nepristupačna osobama s invaliditetom.** (u vezi s Opštim komentarom komiteta na član 9, Konvencije, paragraf 36)

Zakon o zaštiti i spašavanju ne sadrži posebne norme kojima se garantuje zaštita osoba s invaliditetom, već ih država ubraja u kategoriju "bolesnih i nemoćnih lica", što ukazuje na medicinski pristup invaliditetu, samim tim ni mjere koje se preduzimaju ne štite dostojanstvo ličnosti, već se odnose na zbrinjavanje. Ovaj zakon ne predviđa izradu posebnih protokola ili procedura za postupanje s OSI. (U odnosu na Izvještaj države u p. 105)

Sporazum između Vlade Republike Crne Gore i Vijeća ministara Bosne i Hercegovine, takođe, ne sadrži posebne mjere zaštite prema OSI (u odnosu na p. 106 državnog Izvještaja). U odnosu na p.107 državnog Izvještaja, ističemo da se broj za hitne situacije 122 može kontaktirati pozivom i porukom, ali nije jasno kako Direktor za vanredne situacije postupa prioritarno kada je poziv upućen od strane OSI s obzirom na nepostojanje posebnog registra OSI

1 | Detaljnije <http://www.vijesti.me/zivot/kod-19-trudnica-otkrivene-nasljedne-bolesti-814891>

ili drugog načina evidencije.

U ovoj oblasti, po našim saznanjima, **država ne sprovodi mjere i obuke za zaposlene kako bi ih edukovala o načinu sprovođenja procedura prema OSI u vanrednim situacijama**, niti su takve edukacije, ukoliko ih je bilo, **sprovedene u saradnji s OSI i OOSI** (u vezi s pitanjem Komiteta u paragrafu 11 Liste pitanja i odgovora države). Jedine aktivnosti sprovedene su u Resursnim centrima gdje je kroz vježbu izveden "evakuacioni plan". Posledica ovoga je da se OSI često u kriznim situacijama izlažu riziku, a ponekad i zbog nedostatka znanja i evidencije o osobama s invaliditetom se mogu prouzrokovati posledice sa smrtnim ishodom OSI. Tako su u poslednjih pola godine dvije osobe s invaliditetom smrtno stradale od posledica požara¹.

Predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da država razvije i usvoji efektivan sistem i pristupačne servise** (kao što su: telefonske linije, aplikacije za tekstualne poruke, priručnike i smjernice na znakovnom jeziku i Brajevom pismu) i sveobuhvatnu strategiju i protokole za slučaj vanrednih situacija i u situacijama rizika i da od svih javnih službi zahtijeva izradu planova za evakuaciju osoba s invaliditetom, te da sprovodi redovne treninge, a sve to u konsultacijama i saradnji sa reprezentivnim organizacijama osoba sa invaliditetom, uključujući i na lokalnom nivou.

ČLAN 12 (JEDNAKO PRIZNANJE LICA PRED ZAKONOM)

Pravo na jednako priznanje lica pred zakonom je uskraćeno i ograničeno OSI odredbama Porodičnog zakona i Zakona o vanparničnom postupku. Iz Inicijalnog Izvještaja države može se zaključiti da se poslovna sposobnost OSI oduzima samo na osnovu invaliditeta.

Porodični zakon ne samo da reguliše uslove i način ostvarivanja prava iz oblasti braka i porodice, već reguliše i statusno pravna pitanja, između kojih je i poslovna sposobnost OSI, kao i mogućnost produženja roditeljskog prava sa potpuno istim posljedicama kao i oduzimanje poslovne sposobnosti², dok je postupak za oduzimanje poslovne sposobnosti uređen Zakonom o vanparničnom postupku.

Ovakvo zakonsko rešenje dovelo je do diskriminatornih praksi u postupcima oduzimanja poslovne sposobnosti, pa je veoma često **sama medicinska dokumentacija dovoljna da se**

1 | "Nepokretni starac izgorio u požaru" <http://www.dan.co.me/?nivo=3&rubrika=Hronika&datum=2017-01-11&clanak=580959> , Podgorica: Izgorjela kuća, stradao muškarac <https://www.cdm.me/hronika/podgorica-izgorjela-kuca-stradala-jedna-osoba/> Podgorica. Djevojka preminula od posledica požara <http://www.vijesti.me/vijesti/podgorica-djevojka-preminula-od-posljedica-pozara-930789>

2 | Neprihvatljivo je da se nad odraslim osobama produžava roditeljsko pravo, pri čemu se zanemaruje činjenica da je nastupanjem punoljetstva osoba stekla potpunu poslovnu sposobnost. Dodatno je nejasno regulisana obaveza suda da odredi da li je lice nad kojim je produženo roditeljsko pravo izjednačeno sa djetetom, ako se ima u vidu smisao ovog postupka. U analiziranim slučajevima sudovi nisu određivali da li je lice nad kojim je produženo roditeljsko pravo izjednačeno sa djetetom. Treba još napomenuti i da je u jednom postupku donijeto jedno rješenje kojim je produženo roditeljsko pravo nad dvije ćerke.

osoba s invaliditetom liši poslovne sposobnosti¹.

I Zaštitnik ljudskih prava i sloboda u svom Izvještaju za 2016. navodi da je bilo pritužbi koje su se odnosile na postupak i proceduru oduzimanja poslovne sposobnosti. U postupanju po pritužbama zapaženo je da **prilikom odlučivanja o zbrinjavanju lica kojima je potrebna zaštita i pomoć nije u dovoljnoj mjeri ili je potpuno izostalo uključanje osobe o čijem se pravu odlučuje**. Odluka o lišenju poslovne sposobnosti zasnovana je na dijagnozi, odnosno, na procjeni da li odluka ima negativne posledice i/ili da li osoba razumije prirodu i posledica svoje odluke i/ili da li je u mogućnosti da primi određenu informaciju, a osobe sa mentalnim oboljenjima se skoro po inerciji proglašavaju poslovno nesposobnima². **Zaštitnik navodi da ovakva praksa i oduzimanje poslovne sposobnosti nije u skladu sa odredbama člana 12 UNCRPD, koji predviđa obavezu uspostavljanja podrške u ostvarivanju poslovne sposobnosti, a ne njeno oduzimanje³.**

U vezi s pitanjem Komiteta u paragrafu 12 Liste pitanja, važno je istaći da država **ne preuzima mjere kako bi se svim osobama s invaliditetom zagarantovalo ostvarivanje pravne, procesne i poslovne sposobnosti**. Ovo znači da država nije pristupila, bez obzira na kampanje i zahtjeve NVO, potpunom ukidanju režima zamjenskog donošenja odluka (odlučivanje staratelja umjesto osobe pod starateljstvom) i uvođenju podržanog donošenja odluka (odlučivanje osobe uz pruženu podršku), što se vidii na osnovu Odgovora države u p. 73).

Crna Gora do sada nije ni pokrenula kampanju o ovom pravcu, a Ministarstvo pravde nije prihvatilo komentare UMHCG na Nacrt Zakona o izmjenama i dopunama Porodičnog Zakona, koje je ova organizacija poslala u oktobru 2015.

Dodatni problem je činjenica da se **rješenja o uskraćivanju poslovne sposobnosti osoba s invaliditetom ne preispituju periodično, niti država vodi evidenciju, objedinjenu i lako dostupnu, niti se do podataka može doći osim čitanjem pojedinačnih presuda**. Ne postoje ni dostupne informacije o njihovoj imovini, niti o raspolaganju finansijama. (U vezi s pitanjem Komiteta u Listi pitanja, paragraf 12)

Međutim, svi sudovi ne objavljuju javno, niti redovno presude, a Ministarstvo rada i socijalnog staranja ne vodi posebnu evidenciju, iako je organ starateljstva u skladu sa Zakonom Centar za socijalni rad, a **socijalni radnici se postavljaju za staratelje**, što smatramo jako problematičnim i zabrinjavajućim s aspekta ljudskih prava jer oni nekada i predlažu oduzimanje poslovne sposobnosti, pored roditelja, ili nekada i drugih članova uže i šire porodice⁴. Takođe je neprihvatljivo da se u postupku koji je pokrenuo neko od srodnika, ta osoba istovremeno pojavi i kao privremeni staratelj, što se u praksi dešava. Na primjer, kako navodi Akcija za ljudska prava, u nekim odlukama je navedeno da je ročište održano u prisustvu predlagača i protivnika predlagača, čije interese zastupa sam predlagač⁵.

Tako ni iz **rješenja sudova neke važne podatke nije moguće utvrditi iz odluka jer**

1 | Izvještaj Akcije za ljudska prava: U najvećem broju analiziranih slučajeva uz predlog je dostavljena samo medicinska dokumentacija koja pokazuje da osoba ima neku vrstu invaliditeta. Rijetko se u predlozima mogu pronaći objašnjenja ponašanja osobe, odnosno, primjeri ponašanja kojima se pokazuje ili čini vjerovatnim da osoba ugrožava sopstvena ili tuđa prava i interese.

2 | Strana 150 Izvještaja o radu Zaštitnika za 2016. http://www.ombudsman.co.me/docs/1491305524_final-izvjestaj-za-2016-04.pdf

3 | Strana 116 Izvještaja o radu Zaštitnika za 2016. http://www.ombudsman.co.me/docs/1491305524_final-izvjestaj-za-2016-04.pdf

4 | Ima slučajeva u kojima je centar za socijalni rad pokrenuo postupak, postavio osobi privremenog staratelja iz redova svojih zaposlenih, a onda je ta osoba ovlašćeno lice u postupku da predstavlja centar za socijalni rad.

5 | Izvještaj Akcije za ljudska prava: O problemima u vezi s adekvatnim zastupanjem osoba prema kojima se postupak vodi govori i činjenica da čak u 96% slučajeva nije bilo protivljenja predlogu za lišenje poslovne sposobnosti.

se ne spominju u obrazloženjima pojedinih rješenja. Na primjer, u nekim slučajevima nije moguće utvrditi da li je sudija vidio osobu ili nije, da li je osoba saslušana i gdje, pa čak ni ko je zastupao osobu prema kojoj je vođen postupak ili vezu između institucionalizacije i lišenja poslovne sposobnosti¹. Zabrinjavajuće je što u preko 60% slučajeva osoba nije saslušana u postupku ili otome nema podataka, a samo u 21% postupaka osoba je saslušana.

Akcija za ljudska prava je u svom izvještaju analizirala 331 rješenje² o oduzimanju poslovne sposobnosti. Poslovna sposobnost je potpuno oduzeta osobi prema kojoj se postupak vodio u čak 284 slučaja (85,8%), (160 muškaraca je lišeno poslovne sposobnosti, i 132 žene) odluka o djelimičnom lišenju je donijeta u samo sedam slučajeva (2,1%), a samo u jednom slučaju je vraćena poslovna sposobnost (0,3%). U 39 postupaka je donijeto rješenje kojim je utvrđeno da je predlog za lišenje poslovne sposobnosti povučen ili je predlog odbijen (11,8%).

Centar za socijalni rad pokrenuo je 42 postupka, a čak 52 postupka su pokrenuli neovlašćeni predlagač (nećak, snaja i slično) ili osoba za koju se u anonimizovanom rješenju ne vidi u kakvom je odnosu sa osobom prema kojoj se postupak vodi, te se nemože utvrditi da li spada u krug ovlašćenih predlagača³, pri čemu treba imati u vidu da su u analizu ušli samo oni postupci u kojima predlog za oduzimanje poslovne sposobnosti nije povučen ili odbačen⁴.

Zabrinjavajuće je da iako je čak 52 postupka pokrenuo ili neovlašćeni predlagač (nećak, snaja i slično) ili osoba za koju se u anonimizovanom rješenju ne vidi u kakvom je odnosu sa osobom prema kojoj se postupak vodi, te se ne može utvrditi da li spada u krug ovlašćenih predlagača, sud se nije bavio tim pitanjem, već je u svim ovim slučajevima sproveo postupak⁵.

Crnogorski pravni sistem garantuje prava roditeljima, i starateljima koji "brinu o osobi s invaliditetom čija je poslovna sposobnost oduzeta" ili "uslovljavaju" oduzimanje poslovne sposobnosti kako bi priznali neko pravo. Ta prava nekada se odnose i na novčane naknade, a vrlo često na novčane popuste, odnosno povlastice.⁶ Tako na primjer, u situaciji kada osoba s invaliditetom uveze vozilo iz inostranstva, u situaciji kada ne može da upravlja tim vozilom, a želi da se oslobodi troškova PDV i carine mora uz dokumentaciju predate i rješenje o starateljstvu⁷.

Staralac, usvojilac ili roditelj kojem je produženo roditeljsko pravo u potpunosti preuzima odlučivanje o pravima, obavezama i interesima OSI, koja je lišena poslovne sposobnosti, a najčešće raspolaže i imovinom, tokom života ili nakon smrti. Pored svega, osoba kojoj je oduzeta poslovna sposobnost nema ni pravo da zasnuje sopstveni brak ili porodicu, pravo na rad, niti ima pravo da bira i bude birana⁸.

1 | Izvještaj Akcije za ljudska prava: Samo u 21% slučajeva osoba o čijoj se poslovnoj sposobnosti odlučivalo je bila saslušana u postupku, a u još 16% slučajeva sud je vidio osobu o čijoj poslovnoj sposobnosti odlučuje, odnosno, osoba je bila prisutna na ročištu. U nekoliko slučajeva sud je u obrazloženju naveo da osoba nije u stanju da shvati značaj i pravne posljedice svog učešća u postupku, ali se u većini slučajeva iz obrazloženja ne vidi kako je sud došao do tog zaključka, s obzirom da osobu nije ni vidio, a u ponekim slučajevima takve tvrdnje su iznijeli samo predlagač ili vještaci, pa je sud to samo konstatovao u obrazloženju rješenja.

2 | Period 2011 - 2016.

3 | Izvještaj Akcije za ljudska prava

4 | U nekoliko slučajeva predlog za lišenje poslovne sposobnosti podnijela je osoba koju je centar za socijalni rad postavio za privremenog staratelja osobi. Pored toga, zabilježeni su slučajevi u kojima se neko iz kruga ovlašćenih predlagača obrati centru za socijalni rad sa predlogom za lišenje poslovne sposobnosti neke osobe, a onda centar za socijalni rad podnese predlog za lišenje poslovne sposobnosti, a tu osobu postavi za privremenog staratelja osobi prema kojoj je pokrenut postupak.

5 | Izvještaj Akcije za ljudska prava

6 | Detaljnije u Izvještaju o članu 28 UNCRPD

7 | OSI koja ne ispunjavaju zdravstvene uslove za izdavanje vozačke dozvole, ako se drugo lice obaveže da će u okviru staranja za lice sa invaliditetom za njegove potrebe upravljati tim motornim vozilom." Član 42 Uredbe o uslovima i postuopku za ostvarivanje prava na oslobađanje od plaćanja carine

8 | Detaljnije u pomenutim oblastima Izvještaja

Iako su norme o oduzimanju poslovne sposobnosti više usmjerene na osobe sa mentalnim i intelektualnim invaliditetom, u praksi se dešava da i osobama sa fizičkim i/li senzornim invaliditetom bude oduzeta poslovna sposobnost.

Pored navedenog Analizom o usklađenosti zakonodavstva u Crnoj Gori sa Zakonom o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom i UNCRPD zaključeno je da je "potrebno izmijeniti pravni režim lišenja poslovne sposobnosti koji je sadržan u Porodičnom zakonu i Zakonu o vanparničnom postupku, a koji podrazumijeva mogućnost oduzimanja pojedinih prava i sloboda licu o čijoj se poslovnoj sposobnosti odlučuje. Nakon toga, potrebno je u ostalim posebnim zakonima izmijeniti odredbe koje propisuju poslovnu sposobnost kao uslov za priznanje ili uživanje pojedinih materijalnih ili procesnih prava i sloboda. S obzirom na to da izmjena pravnog režima lišenja poslovne sposobnosti u skladu sa standardima Konvencije zahtijeva sveobuhvatnu analizu zakonodavstva i rad na brojnim propisima različite pravne snage, potrebno je usvojiti strateški dokument, odnosno akcioni plan kojim bi se definisao pravac i dinamika izmjena i dopuna pojedinih propisa."

Bez obzira na ovaj zaključak Ministarstvo pravde kao nadležni državni organ nije pristupili izradi Akcionog plana, niti izmjenama propisa u njihovoj nadležnosti, kako bi se stvorili uslovi da se izmijene i drugi sistemski zakoni u drugim oblastima, a u kojima su "prenesene" norme i ostvarivanje prava osoba s invaliditetom, uslovljeno oduzimanjem poslovne sposobnosti.

Na osnovu Opšteg Komentara Komiteta br. 1 (2014) o jednakom priznavanju pred zakonom, predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da** u najkraćem roku uskladi sve svoje propise, uključujući i one manje pravne snage, sa Konvencijom, zamenjujući zamjensko donošenje odluka sa podržanim režimom odlučivanja koji poštuju autonomiju osobe, volje uz uspostavljanje transparentnih pravnih lijekova za osobe s invaliditetom čiji je pravni kapacitet oduzet, širom države.
- » **da** država, odnosno nadležni sudovi izvrše reviziju svih rješenja o oduzimanju poslovne sposobnosti samo na osnovu invaliditeta osobe i preduzme druge mjere u cilju omogućavanja i priznavanja jednakosti pred zakonom.

34

| ČLAN 13 (PRISTUP PRAVDI)

Pravo OSI na pristup pravdi u Crnoj Gori je ograničeno. 56,3% građana smara da OSI imaju manje prava nego ostali građani. Nažalost, iako su državne institucije prepoznate kao jedan od subjekata koji bi trebalo da imaju najvažniju ulogu u zaštiti prava ove grupe, istraživanja pokazuju da je zalaganje organizacija civilnog društva u ovoj oblasti mnogo veće u odnosu na ove institucije. Po istraživanju sprovedenom 2015. državne institucije kao ključne za borbu za prava OSI je prepoznalo tek 2,8% građana kao najvažnije aktere, dok je broj onih koji za ključne pepoznaju NVO (12,3%).¹ Jako visok procenat 34,5% građana ne zna koje državne institucije bi trebale biti ključne u zaštiti prava OSI. I u Izvještajima i javnom djelovanju Zaštitinika ljudskih prava i sloboda se navodi da su, u stvari, najveći diskrimina-

1 | Detaljnije http://umhcg.com/wp-content/uploads/2013/11/Rezultati_Izvjestaj-istrazivanja_UMHCG-2015_ENG.pdf

tori osoba s invaliditetom upravo državne institucije. "Zaštitnik u svom radu zapaža upravo ključni nedostatak shvatanja invaliditeta i posljedica nejednakog postupanja koje su vidljive na skoro svakom koraku - od pristupačnosti objektima, do stanja prava osoba s invaliditetom u pojedinim oblastima kao što su zdravstvo, socijalne usluge, imovinska prava ili politička participacija¹."

Da i same ove institucije usko razumiju pravo na pristup pravdi OSI pokazuje i jako štur Izveštaj države u p. 117 i 118, kao i Odgovor na Listu pitanja Komiteta u p. 74 i 75., dok država u Odgovoru na Listu pitanja u p. 78 navodi mehanizme Zaštitnika, ali ne i nalaze njegovih Izveštaja u odnosu na osobe s invaliditetom.

Djeca s invaliditetom direktno ne učestvuju u postupcima, po našim saznanjima, već **njihove interese, prava i obaveze zastupaju roditelji i staratelji, a nekada su to i zaposleni u Centrima za socijalni rad** kao i država navodi, konstatujući da je to u najboljem interesu djeteta (p. 74 Odgovora na Listu pitanja Komiteta).

Da bi OSI mogle ostvariti svoja prava, one moraju imati efektivan pristup nadležnim organima za odlučivanje, dok je pristupačnost organa sudske i tužilačke vlasti na vrlo niskom nivou što i država potvrđuje u dijelu Izveštaja u vezi s članom 9 Konvencije (p. 86 - 90). Zakon o sudovima ne definiše nikakve posebne norme, princip afirmativne akcije, ili druge mjere prema OSI. (u odnosu na dio Izveštaja države u p. 117), kao ni Zakon o notarima, pa su tako sve notarske službe i usluge nepristupačne za OSI, bez razumnih adaptacija i proceduralnih adaptacija (u vezi s pitanjem Komiteta u paragrafu 13 Liste pitanja).

U odnosu na pitanje Komiteta u paragrafu 13. Liste pitanja, važno je napomenuti da procesni zakoni ne definišu **ni jednu mjeru koju su nadležni organi za odlučivanje dužni sprovesti da bi se OSI omogućilo uživanje prava na efektivan pristup ovim organima**. Oni, naprotiv, propisuju izuzetak od pravila da se ročišta (glavni pretres i/ ili rasprava) preduzima u objektu državnog ili lokalnog organa pred kojim se vodi postupak, te se ona mogu održati na drugom mjestu kada u postupku učestvuje OSI².

Sprovođenje **dužnosti obezbeđivanja razumnih, odnosno procesnih adaptacija se ne primjenjuju u praksi, zbog nepreciznih i često diskriminatornih normi u procesnim zakonima**. OSI se u crnogorskom procesnom pravu ne garantuje sprovođenje principa razumnih adaptacija koji će omogućiti njihovu jednakost i puno i efektivno učešće u postupcima, već se **propisuju mjere koje služe prevazilaženju postojećih prepreka koje ih diskriminišu po osnovu invaliditeta** (u odnosu na pitanje Komiteta u paragrafu 13 Liste pitanja). Ove mjere i same po sebi predstavljaju neposrednu diskriminaciju po osnovu invaliditeta jer predviđaju drugačije i nepovoljnije postupanje prema OSI, prividno stvarajući utisak da doprinose ostvarivanju procesnih prava ovih osoba, a ne u stvari, potvrdi neizbježnosti postojanja barijera. To država potvrđuje i u Odgovoru na Listu pitanja Komiteta u p. 77 u kojem navodi da se usluge iz nadležnosti MUPa vrše kod kuće i uz pomoć mobilnih timova "zbog nemogućnosti stranaka da lično podnesu zahtjeve", "uključujući i punomoćnika osobe koja će preduzeti radnje u ime stranke".

Procesni zakoni sadrže norme kojima se propisuju **mjesto i način saslušanja OSI, koji su drugačiji u odnosu na saslušanje ostalih učesnika/ca u postupku**, što predstavlja neposrednu diskriminaciju po osnovu invaliditeta. Ove **norme su definisane u duhu medicinskog modela** i ukazuju na "nemogućnost, nesposobnost, tjelesni manu, neotklonjenu smetnju..." uz saslušanje u "mjestu boravka stranke, putem tehničkih uređaja za prenos slike i zvuka...", što ne podrazumijeva prisustvo stranke u postupku. Međutim, ovi postupci i procedure ne podrazumijeva-

1 | Strana 147 Izveštaja o radu Zaštitnika za 2016. http://www.ombudsman.co.me/docs/1491305524_final-izvjestaj-za-2016-04.pdf

2 | Detaljnije u Publikaciji o jednakom pristupu pravdi UMHCg <http://umhcg.com/wp-content/uploads/2013/11/UMHCg-Publikcija-ENG.pdf>

iz izbor stranke s invaliditetom o tome na koji način će da učestvuje u postupku uz obavezu proceduralnih adaptacija od strane organa pravde. Tako će se na primjer, saslušanje osoba s oštećenjem sluha i/ili govora izvršiti na znakovnom jeziku, jedino ako se s ovim osobama ne može uspostaviti komunikacija pisanim putem (što država i potvrđuje u p. 76 Odgovora na Listu pitanja Komiteta), i to se poziva osoba koja "se sa okrivljenim može sporazumjeti"¹. Ovakva norma ostavlja **prostor za zloupotrebe i konflikt interesa, odnosno nestručnost "tumača"**.

Gotovo na isti način je regulisano saslušanje svjedoka/kinja s oštećenjem sluha i/ili govora u parničnom i upravnom postupku, dok se ova lica zaklinju preko tumača jedino ako "ne znaju ni da čitaju ni da pišu"².

Osobe oštećenog vida, takođe, nemaju mogućnost izbora potpisa zapisnika i drugih pismena, već ukoliko se ne mogu potpisati svojeručno, ostaviće otisak desnog kažiprsta, bez mogućnosti da faksimilom potpišu zapisnik, što znači da se svrstavaju u krug nepismenih osoba jer je ovaj način potpisivanja definisan za nepismene osobe³.

Pravni subjektivitet velikog broja osoba s intelektualnim, mentalnim, višestrukim, a nerijetko i fizičkim ili senzornim oštećenjem je negiran zbog **oduzete poslovne sposobnosti, te ove osobe ne mogu biti stranka ni u jednom postupku, niti uživaoci svojih prava**. Na drugoj strani, **OSI koje imaju punu poslovnu sposobnost nailaze na mnogobrojne barijere već pri samom pokretanju postupaka** za ostvarivanje ili zaštitu svojih prava: ne mogu ući u kancelarije u kojima trebaju predati zahtjev, ne mogu doći do informacija gdje i kako predati tužbu, ne mogu u praksi podnijeti krivičnu prijavu na Brajevom pismu niti prijaviti diskriminaciju na znakovnom jeziku. Većina OSI je zbog toga prinuđena da koristi punomoćnika/cu, iako to nije obaveza, već pravna mogućnost⁴.

U rijetkim postupcima, u kojima OSI same raspolažu svojim pravima, nailaze na **preduge procedure i nejednako odlučivanje u odnosu na odlučivanje o pravima i obavezama osoba bez invaliditeta**, što obesmišljava i samo njihovo pokretanje. Tako, ove osobe čekaju i do pola godine na Rješenje po njihovom Zahtjevu, a na Presudu i više godina, dok za povredu svojih ličnih prava i dostojanstva ličnosti dobijaju veoma niske iznose naknade nematerijalne štete u odnosu na iznose naknade nematerijalne štete zbog povrede istih prava osoba bez invaliditeta. Ovakvo stanje primorava OSI da informacije i pomoć za ostvarivanje svojih prava traže kod nevladinog sektora, prije svega kod organizacija osoba s invaliditetom. U 2016. 124 OSI i/ili članova/ica njihovih porodica je tražilo pravne informacije, savjete i zastupanje od UMHCG-a, dok je od strane sudova besplatnu pravnu pomoć to odusvajanja Zakona o besplatnoj pravnoj pomoći do sredine 2016. tražilo svega 97 OSI (5,82 % od ukupnog broja zahtjeva)⁵.

U odnosu na stav 1 i 2 člana 13 Konvencije, napominjemo da su samo **tri centra i odjeljenja bezbjednosti Uprave policije** Crne Gore (u daljem tekstu: CB i OB) **pristupačni su za OSI** (CB Podgorica, OB Tivat i Šavnik), njih četiri imaju omogućen pristup prizemlju objekta, CB Nikšić posjeduje rampu, ali koja je izgrađena suprotno standardima i ne može se koristiti, dok je 13 centara i odjeljenja bezbjednosti potpuno nepristupačno. Nijedan CB i OB ne posjeduje vozilo za privođenje osumnjičenih koje je pristupačno za OSI. **Obuke i treninzi za policijskim osobljem sprovedene su samo projektno u saradnji policije s organizacijama osoba s invaliditetom**. Policija je prošla i osnovnu obuku za komunikaciju na znakovnom jeziku, ali zbog

1 | Član 106, stav 2 Zakonika o krivičnom postupku

2 | Član 117 Stav 4 Zakonika o krivičnom postupku i Član 174 Stav 3 Zakona o upravnom postupku.

3 | Strana 21 <http://umhcg.com/wp-content/uploads/2013/11/UMHCG-Publikacija-ENG.pdf>

4 | Iskustva OSI dobijena kroz istraživanje UMHCG

5 | Izvještaj UMHCG o programskim aktivnostima za 2016. na crnogorskom dostupan na: <http://umhcg.com/wp-content/uploads/2013/11/IZVJESTAJ-O-PROGRAMSKIM-AKTIVNOSTIMA-UMHCG-2016-za-sajt.pdf>

čestih kadrovskih promjena obuke koje su ranije sprovedene više ne proizvode nikakve efekte¹.

Predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da** obezbijedi transparentan, dostojanstven i nediskriminatoran pristup pravdi, uključujući učešće u postupcima na osnovu slobodnog izbora i preferencije osoba s invaliditetom u skladu s opštim načelima UNCRPD, uključujući i propisivanje i sprovođenje razumnih adaptacija i proceduralnih adaptacija. Takođe, **predlažemo da** država ojača napore da obezbijedi adekvatnu obuku o pravima osoba s invaliditetom osoblju sudstva i službi za sprovođenje zakona.
- » **da** država obezbijedi dostupnost nediskriminatornog pristupa pomoćnim tehnologijama i da obezbijedi registrovane i kvalifikovane prevodioce jezika, kao i pružanje Brajevog i drugih alternativnih formata u sudskim postupcima, te da osigura pravično odlučivanje u ovim postupcima.

| ČLAN 14 (SLOBODA I SIGURNOST OSOBA)

“**Najbolji interes**” osobe s invaliditetom se u Crnoj Gori od strane institucija i donosilaca odluka jako široko posmatra, posebno imajući u vidu činjenicu da **država OSI ne pristupa kao nosiocima i subjektima prava, već kao objektima zaštite** s aspekta medicinskog modela.

Zbog “**sposobnosti za rasuđivanje**” kao uslova za ostvarivanje velikog broja prava, osobe s intelektualnim, mentalnim i psihosocijalnim ili višestrukim invaliditetom su često lišene slobode (Zakon o zdravstvenom osiguranju i Zakona o zaštiti i ostvarivanju prava mentalno oboljelih lica) i smješteni u institucijama bez njihove volje i bez saglasnosti. U tim institucijama postoji veliki **prostor otvoren za zloupotrebe i bez systemske kontrole i monitoringa poštovanja prava i sloboda “korisnika”,** ili kako ih država naziva “štićenika”.

Država je u Izvještaju u odnosu na član 19 UNCRPD, p. 147 – 151. i Odgovora na Listu pitanja u p. 89 – 100 potvrdila veliki broj djece i osoba s invaliditetom koje su smještene u institucijama među kojima su i psihijatrijske institucije, kao i „Komanski most”.

Država je u Odgovoru na pitanje Komiteta u p. 79 navela zakonski osnov po kojem se neka osoba može smjestiti u instituciju, ali ne i primjenu u praksi, niti je navela **podatke o razlozima, dužini smještaja, polu, starosti, vrsti oštećenja, odnosno invaliditeta.** Država, takođe, nije navela **pod kojim okolnostima i kada ove osobe izlaze iz institucija.** Iako je reformom sistema socijalne i dječje zaštite planirana transformacija Doma „Mladost” u Bijeloj i „Komanskog mosta” u praksi ovi „projekti” nijesu zaživjeli. U Komanskom mostu je u januaru 2017. bilo smješteno 118 korisnika, dok je iz Doma „Mladost” u „Malu grupnu zajednicu” izmješteno 8 korisnika.

U psihijatrijskoj bolnici u Kotoru je smješteno “140 pacijenata iako je prestala potreba za njihovim liječenjem.”²

Kao i u mnogim drugim oblastima, ni u ovoj se **ne sprovode razumne, odnosno pro-**

1 | Iskustva osoba oštećenog sluha saopštena Koaliciji tokom pripreme Inicijalnog Izvještaja

2 | Portal Vijesti: <http://www.vijesti.me/vijesti/140-pacijenata-zivi-u-psihijatrijskoj-bolnici-u-kotoru-iako-je-prestala-potreba-za-njihovim-lijecenjem-929824>

ceduralne adaptacije, pa je osobama s invaliditetom i u situacijama **upotrebe policijskih ovlašćenja povrijeđeno dostojanstvo i ugrožena ravnopravnost**, posebno zato što prilikom sprovođenja policijskih ovlašćenja informacije, komunikacije i procedura za OSI nije pristupačna, od mogućnosti dostojanstvene odbrane, nepristupačnih sredstava komunikacije, i nepristupačnog prevoza, pa se osobe s fizičkim invaliditetom često fizički nose, ili bivaju pošteđeni u situacijama manjih prekršaja¹. Zbog navedenog, kao i nepostojanja procedura u postupanju s OSI, u praksi se dešavaju vrlo često incidentne i nepredviđene situacije².

Zbog vrlo niske pristupačnosti, ili potpune nepristupačnosti, osobama s invaliditetom koje su zbog prekršaja ili krivičnog djela zadržane, ili lišene slobode nijesu obezbijeđeni adekvatni uslovi prilikom zadržavanja ili u zatvorskim prostorijama, posebno u nekim jedinicama³, što i država potvrđuje u p. 81 – 82 Odgovoru na Listu pitanja.

Predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da** država u najkraćem uskladi svoje zakonodavstvo s UNCRPD, kako bi osobama sa svim vrstama invaliditeta, na principu jednakosti s drugima osigurala slobodan, informisani pristanak na medicinski tretman uz obezbjeđivanje podrške u donošenju odluka.
- » **da** država osigura i obezbijedi jednakost za osobe s invaliditetom u primjeni policijskih i drugih ovlašćenja u situacijama kada se osobe s invaliditetom pojavljuju u ulozi optuženog i okrivljenog, uključujući proceduralne adaptacije i pristupačnost.

ČLAN 15 (SLOBODA OD TORTURE, SUROVOG, NEHUMANOG ILI DEGRADIRAJUĆEG KAŽNJAVANJA)

Ostvarivanje prava osoba s mentalnim oboljenjima i/ili invaliditetom je detaljno regulisano **Zakonom o zaštiti i ostvarivanju prava mentalno oboljelih lica**⁴, koji sadrži mnoge diskriminatorne norme, kojima se potpuno uskraćuju prava ovim osobama (Član 32-47). Takođe, i **Zakon o pravima pacijenata** diskriminiše pacijente/kinje po osnovu sposobnosti za rasuđivanje i poslovne sposobnosti. (Član 15, Stav 1, Član 17, stav 1i 2, Član 23, Član 35, Stav 3).

Medicinska intervencija nad **maloljetnim pacijentom ili pacijentom lišenim poslovne sposobnosti** može se preduzeti uz pristanak njegovog zakonskog zastupnika ili staraoca., dok pristanak nije obavezan u izuzetnim slučajevima koji su utvrđeni zakonom i koji su u skladu sa medicinskim standardima i etikom.

Tako se npr. naučno ispitivanje i istraživanje može preduzeti i nad **maloljetnim pacijen-**

1 | Iskustva OSI saopštavana OOSI i prenošena nekada i od strane službenika policije tokom zajedničkih aktivnosti s OSI.

2 | Iskustva OSI saopštavana OOSI i prenošena nekada i od strane službenika policije tokom zajedničkih aktivnosti s OSI, posebno u odnosu na osobe oštećenog sluha zbog nemogućnosti sporazumijevanja na znakovnom jeziku.

3 | Ovaj nalaz potvrđen je i u Izvještaju Nacionalnog mehanizma za prevenciju torture za 2013. g http://www.ombudsman.co.me/docs/Izvjestaj_NPM_2013.pdf

4 | ("Službeni list Republike Crne Gore", br. 032/05 od 27.05.2005, Službeni list Crne Gore", br. 073/10 od 10.12.2010, 040/11 od 08.08.2011, 027/13 od 11.06.2013);

tom i pacijentom lišenim poslovne sposobnosti, samo radi njegove neposredne koristi i uz pisanu saglasnost zakonskog zastupnika, odnosno staraoca koji je prethodno obaviješten o svrsi, cilju, toku postupka, očekivanim rezultatima, mogućim rizicima, kao i o eventualnim neželjenim efektima ispitivanja i istraživanja.

Dakle, jasno je da se **osobe kojima je oduzeta poslovna sposobnost ne konsultuju, niti im se traži pristanak, uključujući i izostanak podrške u odlučivanju.**

Država u Izvještaju u p. 122 – 130 navodi uglavnom opšte norme i nalaze izvještaja bez konkretizacije o primjeni u praksi, ili slučajevima iz prakse, poput onih u zatvorenim institucijama.

U odnosu na izvještajni period i preporuke **Evropskog Komiteta za sprječavanje mučenja i nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (CPT)** važno je istaći da je veliki broj preporuka realizovan i da nijesu zabilježeni novi slučajevi torture, surovog, nehumanog ili degradirajućeg ponašanja. Zaštitnik ljudskih prava i sloboda je kao **Nacionalni mehanizam za prevenciju torture** u 2014. sproveo sveobuhvatan monitoring¹. Iako nijesu zabilježene nepravilnosti zbog činjenice da se nakon smrti osoba smještenih u ustanovi ne vrši obavezna obdukcija, NPAM je dao preporuku da:

“Ministarstvu rada i socijalnog staranja - JU Zavod “Komanski most” Podgorica u podzakonskim aktima propiše da se nakon smrti štićenika obavezno vrši obdukcija.”

Zbog činjenice da **porodice, roditelji nemaju nikakve ili nemaju redovne kontakte s osobama smještenim u ustanovu** NPAM je preporučio da nadležni “preduzmu sve neophodne mjere za animiranje roditelja, staratelja i porodica, u cilju održavanja redovnih kontakata sa štićenicima i aktivnog učešća u procesu liječenja i rehabilitacije.” (u odnosu na paragraf 15 Liste pitanja Komiteta)

Problematičnim smatramo što Izvještaji Ministarstva rada i socijalnog staranja o stanju u instituciji “Komanski most” nijesu redovni, a država Komitetu nije odgovorila na pitanje u paragrafu 15 Liste pitanja. Dodatno, javnosti nijesu poznate informacije o eventualnim istragama protiv počinilaca zlostavljanja o kojima je svjedočila delegacija CPT, iako su crnogorske NVO više puta inicirale sankcionisanje i istragu tadašnjeg rukovodstva².

U odnosu na Izvještajni period u Komanskom mostu otvoren je i paviljon C u kojem su smještene osobe s autizmom.

Smatramo da je **Komanski most preopterećen brojem korisnika**, a da se transformacija, planirana reformom socijalne i dječje zaštite ne sprovodi. Na Plan transformacije je ukazivao i CPT, međutim, ne postoje javno objavljeni izvještaji o sprovođenju individualnog tretmana.

Tako, iako je bilo planirano **nijedan korisnik nije izmješten iz ove ustanove u drugi oblik smještaja, odnosno podrške u zajednici**. Ovakva situacija posebno zabrinjava u odnosu na korisnike koji nijesu na trajnom medicinskom tretmanu, ali nemaju porodice, ili su od porodica potpuno odbačeni³.

Nacionalni plan akcije za djecu 2013 – 2017. sadrži samo jednu mjeru o kažnjavanju torture nad djecom, i to se posebno fokusira samo na djecu smještenu u ustanovama.

Mjera u spec. cilju 3.2.: Inkriminacija svih oblika torture i drugog nehumanog i ponižavajućeg postupanja i kažnjavanja djece, s posebnim akcentom na djecu koja žive u ustanovama dječje i socijalne zaštite i djecu lišenu slobode uz garanciju podnošenja pritužbi na tretman.

Još uvijek je **prisutno zlostavljanje osoba s invaliditetom od strane same porodice** (ograničenje slobode kretanja, samostalnog donošenja odluka, onemogućavanja školovanja, ograničavanje i uskraćivanje zasnivanja sopstvenog braka i porodice). Dešava se da kad osoba s

1 | Nalazi izvještaja NPAMa se u velikoj mjeri poklapaju s nalazima CPTa iz 2013. <https://rm.coe.int/1680697756>

2 | Detaljnije: http://www.ombudsman.co.me/docs/NPM_2014.pdf

3 | Opažanja i zaključci OOSI na osnovu razgovora sa zaposlenim u instituciji Komanski most

invaliditetom želi da ostvari svoju volju bude podrgnuta ne samo zlostavljanju, već i pravoj torturi. Međutim, osobe s invaliditetom ne izvještavaju o ovakvim slučajevima zbog **straha, ekonomske i fizičke zavisnosti od porodice, i nepovjerenja u institucije**. Institucije, društvo i mediji ovom problem pristupaju s predrasudama smatrajući da OSI nikada ne mogu biti predmet torture i kažnjavanja¹.

Predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da** preduzme sve pravne i administrativne mehanizme kako bi zabranila smještaj i medicinski tretman osoba s invaliditetom bez njihove volje i saglasnosti, te da razvije adekvatne usluge u zajednici i odnos sa porodicama, gdje god je to moguće, u cilju alternative ovakvom smještaju, uz redovno objavljivanje informacija o kadrovskim i administrativnim uslovima i nalazima izvještaja nadležnih institucija.

ČLAN 16 (SLOBODA OD EKSPLOATACIJE, NASILJA I ZLOSTAVLJANJA)

Država **nikada nije razvila niti sprovela programe administrativnih, obrazovnih i socijalnih mjera, odnosno treninga obuke o mogućim vidovima eksploatacije, nasilja i zlostavljanja nad osobama s invaliditetom**, niti u odnosu na posebne grupe po polu i starosti, kao ni o mjerama zaštite (u odnosu na član 16, stav 1 UNCRPD).

Osobe s invaliditetom u praksi, posebno **djeca i žene s invaliditetom ne umiju da prepoznaju vidove eksploatacije, nasilja, i zlostavljanja** zbog stava okoline prema njima, i neprihvatanja invaliditeta s aspekta ljudskih prava. Tako sve OSI, a posebno ove grupe eksploatacije, nasilja i zlostavljanja vide kao logične posledice invaliditeta, odnosno kao „kaznu za njihovo stanje“ (u odnosu na član 16, stav 1 i 2 UNCRPD).

Tako OSI i kada izvještavaju o nasilju u manjim grupama, među drugim OSI i organizacijama OSI o različitim vidovima nasilja govore kao o nečemu prirodnom, bez svijesti o ozbiljnosti različitih vidova nasilja i njihovih posledica².

Pored fizičkog OSI su nas obavještavale **o ekonomskom nasilju**, koje se ispoljava posebno prema ženama s invaliditetom oduzimanjem njihovih prihoda, dok sve OSI mogu svjedočiti **psihosocijalnoj eksploataciji, nasilju i zlostavljanju koje se posebno ispoljava kroz verbalno izražavanje i postupke**.

Iako je novim **Zakonom o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom** propisan novi oblik diskriminacije karakterističan za OSI, a koji se odnosi na **govor mržnje i omalovažavanje** država nikada nije pokrenula nijedan postupak ili inicijativu u cilju njegovog sprečavanja ili kažnjavanja.

Čak šta više, vrlo često se **uvrede na račun invaliditeta čuju iz redova zakonodavne i izvršne vlasti**, pa tako političari i drugi nosioci vlasti obraćajući se nerijetko jedni drugima koriste omalovažavajuće i negativne termine karakteristične medicinskom i modelu milosrđa. Tako

1 | Iskustva OSI saopštena u toku 2013. kroz holistički monitoring ljudskih prava OSI

2 | „Udario me je SAMO jednom“ <http://umhcg.com/wp-content/uploads/2013/11/Montenegrin-holistic-report-2011-2012.pdf>

se predsjednik Skupštine riječima „moralni i politički patuljak“ obratio drugom poslaniku. Tadašnji ministar unutrašnjih poslova je rekao da njegovo Ministarstvo nije invalidno, a poslanik vladajuće partije da nešto može da pomogne koliko i invalidsko pomagalo, te da je nedopustivo što niko nije stao u zaštitu poslaniku L.Š. kojem je priječeno da će ga učiniti „dvostrukim invalidom“¹.

Država ne vodi **posebne evidencije o fizičkom, seksualnom i drugim oblicima nasilja nad osobama s invaliditetom, i posebno djecom i ženama s invaliditetom**, što je i potvrđeno na osnovu evidencije i odgovora države u p. 84 – 86 na Listu pitanja Komiteta, niti vrši monitoring nad servisima i programima koji se pružaju osobama s invaliditetom u institucijama u dijelu koji se odnosi na zaštitu od eksploatacije, nasilja i zlostavljanja.

U odnosu na stav 2, člana 16 UNCRPD, na osnovu javno dostupnih informacija i praćenja rada nadležnih institucija postoji rizik da se **djeca i mladi s invaliditetom koja su u riziku od eksploatacije, nasilja i zlostavljanja smještaju u ustanovama socijalne i dječje zaštite na osnovu mišljenja Centara za socijalni rad, u cilju „najboljeg interesa djeteta“**. Djevojka s invaliditetom, starosti 20 godina je smještena u Dom za stare Bijelo Polje jer je Centar za socijalni rad odredio smještaj kao najbolje rješenje, nakon prestanka hospitalizacije i nemogućnosti da se vrati u porodično okruženje.

Centar za socijalni rad nikada nije uradio reviziju rješenja, niti ponudio alternativan smještaj, a djevojka je izašla iz Doma nakon što je o slučaju obavijestila UMHCG uz čiju je pomoć upisala fakultet, preselila se u drugi grad i dobila smještaj u Studentskom domu.

Država u ovom slučaju nije pružila, niti sprovela **mjere kako bi promovisala fizički, kognitivni i psihološki oporavak, rehabilitaciju i socijalnu reintegraciju** OSI koje su bile žrtve, niti je pružila druge usluge u zajednici (u odnosu na član 16, stav 4 i 5 UNCRPD).

Osobe s oštećenim sluhom i to posebno one osobe koje pripadaju nacionalnim manjinama su često objekti eksploatacije, nasilja i zlostavljanja posebno u oblasti rada, međutim, država ni u ovoj oblasti ne preduzima posebne zaštitne mjere².

Predstavnici OOSI koje se bave **osobama s multiple sklerozom** tvrde da se zakonske norme u slučajevima kada su žrtve žene s invaliditetom ne primjenjuju u praksi. Tako, je zabilježeno da je 10 osoba iz Nikšića, od čega je 8 žena i 2 muškarca, napušteno od strane bračnih partnera i odbačeno od strane uže rodbine bračnih partnera. U tim situacijama osobama s invaliditetom je **bilo zabranjeno (nakon izbacivanja iz kuće bračnog partnera) da uopšte viđaju svoju djecu** i to u tri slučaja. U Nikšiću je zabilježen slučaj samoubistva žene s invaliditetom zbog odnosa sa suprugom.

Dvije žene iz Bara su zbog **seksualne disfunkcije bile izložene maltretiranju od strane supruga, i izložene poruzi njegove porodice**. U Podgorici je zabilježeno nekoliko razvoda, a žene su uglavnom bile **žrtve koje su izbacivane iz kuće**.

U Bijelom Polju, takođe, su zabilježena **dva slučaja napada supruga na ženu s invaliditetom i teških fizičkih ozljeda**. U Danilovgradu je suprug izbacio ženu iz kuće, a njena porodica je opet nije htjela prihvatiti. Ova žena s invaliditetom je trenutno podstanar u Podgorici.

Samo dvije žrtve su se obratile policiji. „Urađeni su zapisnici i nasilnik je opomenut, ali se kasnije opet povratilo nasilno ponašanje, koje je svoj epilog dobilo na sudu kroz brakorazvodnu parnicu“³.

1 | Skupštinske rasprave u toku 2015 – 2016 na koje je reagovalo UMHCG, a tek onda Ministarstvo za ljudska i manjinska prava.

2 | U periodu 2015 – 2017 prijavljena 4 slučaja OOSI

3 | Iskustvo žene s invaliditetom

Predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da** država u najkraćem roku preduzme sve administrativne, zakonodavne, obrazovne i socijalne mjere kako bi zaštitila osobe s invaliditetom, posebno djecu i žene s invaliditetom, od svih oblika eksploatacije, nasilja i zanemarivanja, da razvije i pruži asistenciju i druge vrste podrške kako bi OSI izbjegle, prepoznale i prijavile eksploataciju, nasilje i zlostavljanje/zanemarivanje.
- » **da** država razvije adekvatne mehanizme monitoringa, zaštite i procesuiranja slučajeva nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja osoba s invaliditetom, posebno među djecom i ženama s invaliditetom.

ČLAN 17 (ZAŠTITA INTEGRITETA LIČNOSTI)

Zaštita integriteta ličnosti OSI posebno se **krši osobama s mentalnim i intelektualnim invaliditetom koje se smještaju u institucije, djeci s invaliditetom i osobama kojima je oduzeta poslovna sposobnost. Zakon o zaštiti i ostvarivanju prava mentalno oboljelih lica** omogućava izvođenje naučnih i medicinskih eksperimenata nad "mentalno oboljelim osobama" i **ne postoje javno dostupni podaci o broju tih slučajeva.**

Takođe, o zaštiti integriteta osoba s invaliditetom, jasno govore **iznosi naknada nematerijalne štete u postupcima zaštite od diskriminacije po osnovu invaliditeta koji su znatno niži od onih koji su uvedeni u postupke zaštite od diskriminacije osoba bez invaliditeta, u vrlo sličnim situacijama**, odnosno u situacijama s istim posledicama. Nemogućnost fizičkog pristupa instituciji, odnosno ograničavanje i onemogućavanje pristupa, ili na drugoj strani, odbijanje nadležnih u instituciji da omoguće učešće u pitanjima koja se tiču građana se u postupku zaštite od diskriminacije tretira potpuno suprotno, a razlika **u novčanom iznosu kao naknadi nematerijalne štete zbog pretrpljenih duševnih bolova i povrede ličnosti iznosi i do 3000€ u korist osoba bez invaliditeta.**

Izveštaj države u p. 137 - 142 je štur, bez preciznih informacija i direktnih normi i garancija prava OSI, kao i bez bilo kakvih izvještaja i analiza iz prakse.

Izveštaj države u p. 143 izostavlja vrlo važne činjenice, da je pravo na liječenje neplodnosti reproduktivnim asistiranim tehnologijama **uskraćeno osobama koje nijesu poslovno sposobna i onima koji su u "takvom psihosocijalnom stanju na osnovu kojeg se može očekivati da će djetetu obezbijediti uslove za pravilan i potpun razvoj"** (Član 12 Zakona o liječenju neplodnosti asistiranim reproduktivnim tehnologijama), dok je članom 15 zabranjeno da donatori polnih ćelija budu lica koja nijesu punoljetna, zdrava i poslovno sposobna.

Ne postoje podaci, niti razvijene mjere za zaštitu osobe s invaliditetom od prisilne sterilizacije, i zaštitu djevojčica i žena s invaliditetom od prinudnih abortusa.

Predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da** država usvoji efektivne mehanizme zaštite i zabrane medicinske intervencije nad OSI bez njihove slobodne volje i pristanka, uz pružanje blagovremenih i pravih informacija, i konsultovanje, uz podršku u donošenju odluka, te da vodi evidencije o ishodima i eventualnim posledicama.
- » **da** država obezbijedi jednakost i ravnopravnost u postupcima u kojima se procjenjuje naknada nematerijalne štete zbog povrede dostojanstva i integriteta ličnosti.

ČLAN 18 (SLOBODA KRETANJA I DRŽAVLJANSTVO)

Crnogorski propisi koji uređuju prebivalište, boravište i državljanstvo **nemaju posebne garancije ili mjere afirmativne akcije u odnosu na OSI**, pa ni djecu s invaliditetom. Jedini podaci iz prakse mogu se dobiti svjedočenjem OSI (član 18, stav 2 UNCRPD).

Jedan od uslova za sticanje crnogorskog državljanstva je da **osoba u Crnoj Gori ima obezbijeden smještaj i stalan izvor prihoda u iznosu koji mu omogućava materijalnu i socijalnu sigurnost**, što može biti vrlo problematično s aspekta OSI, posebno onih koje ne žive u porodičnom okruženju, ili su u Crnu Goru došli iz druge države.

Značajan broj **djece i mladih s invaliditetom je došao iz drugih zemalja okruženja, posebno Srbije i Bosne i Hercegovine u Crnu Goru radi školovanja, u tadašnjim specijalnim školama**. Međutim, najveći broj njih ni danas nema crnogorsko državljanstvo, bez obzira na dužinu boravka i ispunjenost i drugih uslova, poput zasnivanja braka i porodice jer institucije obrazovanja, socijalne zaštite i unutrašnjih poslova nijesu povezane, na način što ove institucije nijesu redovno prijavljivale boravak OSI u zemlji, što je jedan od uslova za sticanje crnogorskog državljanstva.

Dodatno **crnogorsko zakonodavstvo zabranjuje posjedovanje dvojnog državljanstva, pa ga zbog toga ne mogu steći osobe koje bi odricanjem primarnog državljanstva izgubile set prava, od kojih neka ne garantuje Crna Gora**. Ove institucije nijesu sprovodile ni informativne kampanje ili druge aktivnosti u cilju informisanja o pravima i obavezama stranaca s invaliditetom u Crnoj Gori. Dodatno, i posebno problematično je što propisi iz oblasti obrazovanja, zdravstvene, socijalne i dječje zaštite, rada i zapošljavanja do 2014 - 2015. nijesu garantovali prava propisana međunarodnim ugovorima. Država ni nakon ratifikacije Konvencije nije aktivno pristupila rješavanju ovog problema.

Dodatno, informacije i procedure u ostvarivanju državljanstva nijesu pristupačne, lako razumljive i jednostavne.

Osobe kojima je oduzeta poslovna sposobnost zahtjev za državljanstvo podnose posredstvom staraoaca, što znači da se ne konsultuju u ovom procesu. Takođe, u postupku otpusta iz crnogorskog državljanstva, „ako drugi roditelj ne da saglasnost za otpust djeteta, ili je nepoznatog prebivališta, **lišen poslovne sposobnosti ili roditeljskog prava**, zahtjev za otpust djeteta iz crnogorskog državljanstva prihvaćće se ako je to, po mišljenju nadležnog organa starateljstva, u interesu djeteta“¹.

1 | Zakon o crnogorskom državljanstvu ("Sl. list CG", br. 13/2008, 40/2010, 28/2011, 46/2011, 20/2014 - odluka US i 54/2016)

Predlažemo da Komitet preporuči državi da preduzme legislativne i druge mjere kako bi osigurala jednakost i mjere afirmativne akcije za OSI prilikom sticanja državljanstva, kao i da OSI omogući slobodu kretanja uz iste garancije u okviru države. Predlažemo da država preduzme mjere, podstakne i podrži sticanje prava na državljanstvo OSI, uz posebnu pažnju prema djeci s invaliditetom prilikom sticanja prava na državljanstvo i prava koja proističu iz državljanstva.

ČLAN 19 (SAMOSTALNI ŽIVOT I ŽIVOT U ZAJEDNICI)

Na osnovu Izveštaja države u p. 147 - 151. i Odgovora na Listu pitanja u p. 89 - 100 nedvosmisleno se može zaključiti da država ne razumije garancije člana 19 UNCRPD, i prije svega principa samostalnog života. Država potvrđuje da se kroz **reformu sistema socijalne i dječje zaštite ne ispunjava strateški cilj deinstitucionalizacije**. Naprotiv, **država dodatno razvija institucionalizaciju kroz nove servise i razvoj postojećih servisa u lokalnim zajednicama**, poput dnevnih centara za djecu i mlade s invaliditetom, a od 2016. se **planira otvaranje dnevnih centara i za odrasle s invaliditetom u nekim opštinama**. Ovi **servisi nijesu servisi prelaznog karaktera, niti imaju alternativu odnosno mogućnost izbora djece i/ li osobe s invaliditetom** koji će servis da koriste, a nijedan od servisa i usluga **ne doprinose osamostaljivanju osoba s invaliditetom**. Naprotiv, servisi koje je država nabrojala za cilj imaju zbrinjavanje i zaštitu, odnosno podršku porodicama s invaliditetom.

U dijelu Izveštaja države u p. 147 - 151. i Odgovora na Listu pitanja u p. 89 - 100 država navodi propise poput Zakona o lokalnoj samoupravi i Zakona o socijalnoj i dječijoj zaštiti ali ne i njihov uticaj, odnosno sprovođenje u praksi. Država posebno nije navela **kako se ove odredbe sprovode na lokalnom nivou i koliko imaju uticaja na omogućavanje samostalnog života i života u zajednici**. Država Zakonom o socijalnoj i dječijoj zaštiti **nije propisala obavezu, već mogućnost lokalnih samouprava da razvijaju servise na lokalnom nivou, a proces decentralizacije, odnosno razvoja servisa na lokalnom nivou još uvijek nije zaživio**.

Navedeno u Izveštaju u p. 149 - 151 ne odgovaraju obavezama države u odnosu na član 19 UNCRPD, već se može odnositi na druge oblasti.

Država je u p. 99 i 100 Odgovora na Listu pitanja Komiteta potvrdila da servis personalne asistencije sprovode isključivo NVO i to na projektnoj osnovi. Ovakav vid servisa samim tim nije obezbijeđen svim osobama s invaliditetom kojima je on potreban, niti u obimu u kojem je potreban. Dodatno s obzirom na to da se pruža na projektnoj osnovi nekada se pruža samo par mjeseci u toku godine.

I drugi servisi koji se pružaju u **domovima ili zajednicama u kojima žive korisnici, takođe, su ograničeni i u odnosu na obim i trajanje**, i sprovode se, takođe, projektno (član 19, stav 1, tačka b) UNCRPD), dok država **ne finansira ni servis pasa vodiča/pomagača**, već garantuje samo kretanje sa psom u javnim objektima i površinama.

Kada govorimo o **servisu personalne asistencije** važno je istaći da država ne razumije njegove principe, niti prihvata da precizno definiše bliže uslove i načela personalne asistencije u skladu s međunarodnim standardima, što ona i potvrđuje u Izveštaju u vezi s članom 20 UNCRPD, p. 156. Zbog navedenog u praksi se dešava da se servis koji se pruža i djeci s invaliditetom naziva personalnom asistencijom, da se PA dovodi u vezu i poistovjećuje s uslugom pomoći u kući, servisom gerento domaćica, ili da se i servis asistencije u nastavi naziva personalnom asistencijom

u nastavi. Iako je UMHCG još 2011. pa potom 2014. iniciralo usvajanje posebnog zakona koji će definisati standarde, principe i uslove ove usluge, međutim, osim odbijanja da usvoji poseban zakon, Ministarstvo rada i socijalnog staranja je odbilo da donese i poseban Pravilnik kojim će definisati samo ovu uslugu. Ovi problemi izazvali su dodatne probleme u praksi na način što **država posebno preko javnih radova Zavoda za zapošljavanje podržava različite vrste usluga koje se nazivaju „personalnom asistencijom“** uz uslovljavanje da se za asistente biraju nezaposleni koji su na evidenciji ove institucije. Ovu uslugu pod ovim nazivom koristile su i porodice, odnosno roditelji i staratelji osoba kojima je oduzeta poslovna sposobnost¹ (u odnosu na član 19, stav 1, tačku b) UNCRPD).

S obzirom da razvoj servisa podrške u lokalnim zajednicama zavisi od lokalnih vlasti, **različita je i vrsta i obim usluga koje se nude u pojedinim lokalnim zajednicama**. Samim tim, ukoliko osoba s invaliditetom odluči da **promijeni mjesto življenja neće joj biti garantovane iste usluge, a takođe, ni isti nivo pristupačnosti, uključujući i saobraćaj** (član 19, stav 1, tačka a UNCRPD).

Država nikada nije **sprovela istraživanje o potrebama osoba s invaliditetom za različitim servisima**, pa samim tim ne može ni razvijati potrebne i raznovrsne servise u obimu koji je potreban, dok istraživanja OOSI pokazuju da su usluge personalne asistencije i dostupnog prevoza u vrhu prioriteta. Međutim, iako je i usluga dostupnog prevoza u vrhu prioriteta nju ne pruža niti država, niti lokalne samouprave, u kojima je i javni saobraćaj nepristupačan.

Država novim rješenjima Zakona o socijalnoj i dječijoj zaštiti koji je stupio na snagu 30. juna 2017. definiše obavezu korisnika lične invalidnine i dodatka za njegu i pomoć da učestvuju u troškovima usluge.

U pružanju **javnih usluga ne postoje primjeri proceduralnih adaptacija, one su uglavnom nepristupačne osobama s invaliditetom, i/li zahtijevaju dodatne troškove od strane samih OSI²**. Na primjer, usluga izdavanja ličnih dokumenata se zbog nepristupačnosti institucija može naručiti preko E – uprave, odnosno mobilnih stanica, međutim, **dostava dokumenata na kućnu adresu zahtijeva finansijski izdatak koji nijesu predviđeni u situacijama kada se dokumenti izdaju na licu mjesta/odnosno u instituciji**.

Javne usluge nijesu kreirane po principima univerzalnog dizajna, pa se često osobe sa nekim vrstama invaliditeta suočavaju sa barijerama u procedurama i korišćenju usluga. Na primjer, neke banke su razvile elektronski servis redosleda stranaka, međutim, ovaj servis je potpuno nepristupačan osobama oštećenog vida, dok ga mogu koristiti osobe oštećenog sluha (u odnosu na član 19, stav 1, tačka c) UNCRPD).

Bez obzira na ove primjere **država nije sprovela ispitivanje potreba ni u oblasti pružanja javnih usluga**, već se njihova raspoloživost osobama s invaliditetom isključivo ocjenjuje od strane OSI, i organizacija koje se bave reformom javne uprave, koja podrazumijeva i princip pristupačnosti usluga.

1 | Detaljnije na crnogorskom jeziku http://umhcg.com/wp-content/uploads/2013/11/Personalna-asistencija-klju%C4%8D-za-samostalni-zivot-_Studija_.pdf

2 | “Aspekt pristupačnosti usluge građanima je mjereno brojem aktivnih šaltera, prilagođenošću prostorija osobama s invaliditetom, adekvatnošću usmjeravanja korisnika na ulazu u ustanovu i dužinom čekanja u redu.” – istraživanje NVO Instituta Alternativa, Reforma javne uprave: Koliko daleko je 2020?, str. 18

Predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da** država u saradnji s organizacijama OSI razvije šeme samostalnog života, posebno uslugu personalne asistencije i da definiše njen cilj, izbor i kontrolu usluge od strane OSI, uključujući obavezno finansiranje iz budžeta države i lokalnih samouprava.
- » **da** država razvije i druge servise u kućama korisnika i zajednicama u kojima žive, obezbijedi njihov kontinuitet i održivost, uz svođenje institucionalizacije djece i odraslih s invaliditetom na minimum i bez otvaranja novih institucija do razvoja usluga koje omogućavaju samostalnost korisnika.
- » **da** država osigura pristupačnost i blagovremeno pružanje javnih usluga, uključujući i po istim cijenama po kojima se one nude ostalim građanima.

| ČLAN 20 (LIČNA POKRETLJIVOST)

Nepristupačnost javnog prevoza, saobraćaja, i javnih površina iziskuje dodatne troškove osoba s invaliditetom u oblasti lične pokretljivosti, a pravo na ličnu pokretljivost OSI nije uzeto u obzir prilikom kreiranja i razvoja politika.

Država je u p. 152 - 159 Izvještaja, kao i u p. 101 - 106. Odgovora na Listu pitanja Komiteta pokazala osnovno nerazumijevanje prava na ličnu pokretljivost. Država u ovom dijelu Izvještaja opet navodi propise koji ne omogućavaju, niti u dovoljnoj mjeri utiču na podsticanje lične pokretljivosti, dok propise koji u prvom redu garantuju ličnu pokretljivost, kao što su propisi koji garantuju pravo na pomagala, i živu asistenciju navode na kraju, bez izvještaja o uticaju i rezultatima.

Na osnovu Izvještaja države lako je zaključiti da su ova prava ograničena, pa tako čak pravo na **povlastice na putovanje** OSI (p. 152 državnog Izvještaja) predstavlja kompezatorno pravo određenog broja osoba s invaliditetom, koje je uslovljeno pravom na dodatak za njegu i pomoć i pravom na ličnu invalidninu, i to ograničen broj puta u toku godine. Dodatno, osobe s invaliditetom koje su zaposlene, a koje rade u istom gradu bez obzira na područje, mjesnu zajednicu ili prigradsko nasilje i bez obzira na udaljenost od mjesta stanovanja i nazad ne mogu ostvariti ovo pravo. Tako na primjer, osoba koja živi u Tuzima ili Golubovcima, a radi u Podgorici do posla putuje oko 50 km ne može ostvariti ovo pravo, dok osoba koja iz Danilovgrada putuje u Podgoricu (oko 20km udaljenosti) može ostvariti ovo pravo. Osobe s invaliditetom ove povlastice mogu koristiti u javnom prevozu, a u slučaju da koristi sopstveno auto refundiraju im se troškovi autobuske karte (U odnosu na pitanje Komiteta u paragrafu 18, i Odgovor države u p. 101).

Procedura za ostvarivanje ovog prava je komplikovana i zahtijeva dodatne troškove, na način što ona podrazumijeva da se osobi s invaliditetom refundiraju troškovi nakon što se ona obrati službeniku centra za socijalni rad u opštini u kojoj je doputovala (Centri za socijalni rad su uglavnom nepristupačni, socijalni radnici ne dežuraju nakon 21:00h) i da dobije potvrdu da je zaista stigla u konkretno mjesto/opštinu. Pored ove potvrde u slučaju da OSI koristi sopstveno auto ili taxi od OSI se traži da dostavi i potvrdu o cijeni karte koja se izdaje na autobuskoj stanici. Ovakva rješenja zahtijevaju od OSI dodatno vrijeme i procedure, pa samim tim i troškove.

Zakoni koji garantuju **pravo na pomagala** (p. 157 i 158 državnog Izvještaja) su diskriminatorni i definisani u medicinskom modelu pristupa, na način što pomagala i vrstu pomagala garantuju u odnosu na vrstu medicinske dijagnoze, uz druga ograničenja koja se odnose na godine starosti, proceduru, rokove korišćenja, izbor pomagala, i izbor ponuđača, što je sve definisano Listom medicinsko-tehničkih pomagala. Na ova ograničenja i diskriminaciju su više puta

ukazivale organizacije OSI¹.

Država ne pruža ni obuke, niti ih je garantovala do kraja 2016. a pravo na **obuku za korišćenje pomagala** je jedino garantovano u situaciji kada pomagalo isporučuje postojeće preduzeće, jedino koje se bavi distribucijom medicinsko – tehničkih pomagala. **Iako je ovo preduzeće registrovano kao firma na predlog ministra zdravlja ušlo je u mrežu zdravstvenih ustanova.** Samim tim, u ovoj oblasti je zastupljen monopol, a osobe s invaliditetom ukazuju i na mogućnost korupcije.

Nijedna auto kuća ne posjeduje pristupačno vozilo u kojem osobe s invaliditetom mogu polagati vozački. U situaciji kada polažu vozački u vozilu koje posjeduje ručne komande ili automatik, sami pokrivaju troškove adaptacije ili kupovine takvog vozila, a vozački polažu u njemu.

U Crnoj Gori ne postoji firma koja se bavi distribucijom oftamoloških i tiftotehničkih pomagala, već ih osobe s oštećenim vidom naručuju samostalno, i plaćaju od sopstvenog novca koji im se u slučaju da je to pomagalo sastavni dio Liste refundira. Sve osobe s invaliditetom su primorane da **učestvuju u troškovima za nabavku pomagala,** bilo koje vrste, **posebno ukoliko žele savremenija, tj. funkcionalnija pomagala, ili dodatne servise,** a nekada isporuku pomagala čekaju i po pola godine².

Dodatno, osobe s invaliditetom mogu dobiti zamjensko pomagalo, ali ne upravo ono koje im najbolje odgovara jer u slučaju kvara ne mogu dobiti isto pomagalo, koje je nekada naručeno iz inostranstva.

Signalni indikatori i zvučni signali na ulicama su postavljeni samo u nekim opštinama, međutim, ne u svim ulicama i raskrsnicama, a u opštinama u kojima postoje se ne servisiraju redovno. Pored toga, činjenica da je njihovo postavljanje u nadležnosti lokalnih samouprava ne oslobađa državu da ih finansira iz budžeta (p. 154 državnog Izvještaja, i paragraf 18 Liste pitanja Komiteta).

Država opet, kao ni u Izvještaju u vezi s članom 9 Konvencije, ni u p. 103 Odgovora na Listu pitanja Komiteta ne navodi primjenu standarda pristupačnosti, već samo ono što je njima propisano.

Država u p. 105 Odgovora na Listu pitanje Komiteta u paragrafu 18 ne objašnjava praksu i rezultate „Javnog rada Personalni asistent“, posebno zbog toga što je njihov osnovni cilj zapošljavanje nezaposlenih s evidencije ZZZCG, a tek onda sprovođenje javnih politika, odnosno „društveno - korisnih projekata“.

Servis pasa vodiča/pomagača se finansira preko donacija građana, firmi i kompanija, dok država ne prihvata njegovo finansiranje, već garantuje samo kretanje sa psom u javnim objektima i površinama (u odnosu na p. 153. državnog Izvještaja).

1 | Materijal dostupan na Crnogorskom <https://www.youtube.com/watch?v=mWqOM0mSzk>
<https://www.youtube.com/watch?v=cl0MUGmhPeQ&t=77s>
<https://www.youtube.com/watch?v=4hxXCcZ9w6s&t=2s>

2 | Iskustva osoba s invaliditetom dobijena fokus grupama u periodu novembar 2016 – mart 2017.

Pređložemo da Komitet preporuči državi:

- » **da** država uskladi svoje zakonodavstvo s UNCRPD u oblasti lične pokretljivosti, uključujući garantovanje najviših standarda kvaliteta i izbora svih vrsta pomagala, i asistivnih tehnologija OSI, uključujući i izbor više ponuđača, blagovremenost usluge i da obezbijedi obuku za korišćenje pomagala.
- » **da** država obezbijedi i osigura finansiranje žive asistencije, pasa vodiča/pomagača, kao i savremene asistivne tehnologije i sisteme, uključujući pristupačne cijene, te da podrži i podstakne nabavku pristupačnih auta, a da po istim principima bez diskriminacije omogućući povlastice na putovanje svim osobama s invaliditetom kojima su one potrebne.

ČLAN 21 (SLOBODA IZRAŽAVANJA, MIŠLJENJA I PRISTUP INFORMACIJAMA)

Ustav Crne Gore garantuje slobodu govora, mišljenja i pristupa informacijama, ali direktno **ne propisuje znakovni jezik kao zvanični jezik u upotrebi**, niti kao obavezu dodatnih garancija zbog čega odbija da usvoji poseban zakon, iako su usvojene kodifikacije jezika. U vezi s tim, crnogorsko zakonodavstvo propisuje jedino mogućnost usluge gestovnih tumača, ali ne i priznaje, niti podstiče korišćenje gestovnog jezika (Izveštaj države u p. 160). Međutim, čak ni servis interpretatora znakovnog jezika nije razvijen, pa su osobe s oštećenim sluhom svakodnevno i u svim procesima diskriminisane.

Zbog opšte nepristupačnosti informacija i komunikacija osobe s invaliditetom su često izložene dodatnim troškovima, a informacije nerijetko dobijaju neblagovremeno. (Član 21, stav 1, tačka a))

Iako svi **medijski zakoni propisuju obavezu proizvodnje i emitovanja programa koji su pristupačni osobama oštećenog vida i sluha**, država u ograničenoj mjeri podržava ovakve programe, pa tako jedina informativna emisija na znakovnom jeziku se emituje jednom dnevno, u trajanju od pet minuta na nacionalnom servisu. Emisije i **programi dostupni osobama s oštećenim vidom, poput audio deskripcije, ili programi i emisije u lako razumljivim formatima nikada nijesu realizovani od strane medija, uz podršku države**. Ovakvi projekti jedino su realizovani kao pojedinačne akcije javnih ustanova i NVO koje djeluju u oblasti medija (u vezi s paragrafom 19 Liste pitanja Komiteta).

Zakon o slobodnom pristupu informacija oslobađa OSI troškova prilikom traženja informacija, ali iste uvijek ne mogu dobiti na pristupačan način (elektronska forma, Brajevo pismo, znakovni jezik, lako razumljivi format).

Iako **Zakon o autorskim i srodnih pravima** definiše izuzetak od zaštite autorskih prava u situacijama kada su autorska djela potrebna osobama s invaliditetom u praksi se ova rješenja ne sprovode, čak ni u oblasti obrazovanja gdje su osobama oštećenog vida i sluha potpuno nepristupačni program i sadržaji iz kojih se sprovodi nastava i obavljaju ispitne, odnosno predispitne obaveze. Ministarstvo prosvjete, odnosno univerziteti i fakulteti kao pravna lica ne obavezuju autore ili druge subjekte od kojih se koriste autorska djela da ista omoguće u pristupačnoj formi djeci i odraslim osobama s invaliditetom.

Takođe, kada se govori o opštim informacijama u posjedima javnih vlasti i organa koji vrše javna ovlašćenja i privatnika, može se konstatovati da se **osobe oštećenog vida informišu putem internet-portala koji su nerijetko samo djelimično pristupačni, kao i radio stanica,**

dok su sadržaji na svim TV stanicama nepristupačni ili djelimično pristupačni.

U odnosu na Odgovor države u p. 108 – 110 Odgovora na Listu pitanja Komiteta organizacije osoba s invaliditetom nijesu upoznate sa realizacijom treninga i obuka, niti su učestvovali u njegovom planiranju, niti sprovođenju. Kao što je već navedeno iako su usvojene **smjernice za E – pristupačnost, ne postoji izvještaj o njihovoj primjeni.**

Portal www.disabilityinfo.me iako je pokrenut u saradnji tada nadležnog ministarstva i NVO država ne finansira, niti osigurava njegovu održivost već se on isključivo finansira projektno ili dobrovoljno od strane UMHCG (u vezi s p. 171 državnog izvještaja).

Predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da** država u najkraćem roku znakovni jezik prizna kao zvanični jezik, i podstakne i razvije usluge interpretatora znakovnog jezika u svim sredinama, u vrijeme i na mjestima na kojima su im potrebni, a posebno u pružanju informacija i komunikacija sa javnim vlastima.
- » **da** država razvija standard i pristup informacijama i da omogući njihovo traženje, primanje, i širenje u vrijeme i na način koji OSI najbolje odgovara, kao i da podrži i podstakne medije da proizvode i distribuiraju programe i emisije pristupačne za sve OSI.

| ČLAN 22 (POŠTOVANJE PRIVATNOSTI)

Država u izvještaju u p. 172 – 175 nabroja samo opšte norme koje garantuju privatnost, i zaštitu podataka o ličnosti, dok na drugoj strani **izostavlja informacije kada se u praksi direktno krše ova prava posebno osobama smještenim u institucijama i osobama lišenim poslovne sposobnosti, kao i osobama s mentalnim invaliditetom, posebno u postupcima medicinskih tretmana.**

Zakon o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom ne propisuje kao oblik diskriminacije povredu tajnosti pisama, telefonskih razgovora i drugih sredstava opštenja licu ili grupi lica s invaliditetom, u istojli sličnoj situaciji kada se ovo pravo ne povređuje drugom licu ili grupi lica.

Država nikada nije sprovela edukaciju ili trening kako bi edukovala osobe s invaliditetom o pravu na privatnost, i pojavnim oblicima kršenja ovog prava, te o mehanizmima zaštite. Čak naprotiv, **osobama s invaliditetom se vrlo često ugrožava i krši pravo na privatnost, posebno zaštitu ličnih podataka, kada se sprovedu postupci za ostvarivanje prava.** Tako, **institucije vrlo često prosleđuju međusobno podatke koji sadrže i informacije o JMBG, vrsti oštećenja i ostalim važnim informacijama.**

Osobe s invaliditetom su u istraživanju o poštovanju prava pacijenata sprovedenom u periodu novembar 2016 – mart 2017. navele da im se **često krši pravo privatnosti.** Ispitanici su saopštavali da u **prostor u kojem ih lekar pregleda nerijetko ulaze nepoznate osobe i drugi pacijenti.** Dvije osobe su navele da su **vrata otvorena tokom ginekoloških pregleda**, te da je to „normalna“, redovna pojava. Osobe s invaliditetom svjedoče da **medicinski radnici međusobno komuniciraju o njihovom zdravstvenom stanju i kada to nije redovna procedura pružanja zdravstvene zaštite.** Žena s invaliditetom nas je obavijestila da je van zdravstvene ustanove obaviještena o svojoj primarnoj dijagnozi. **Osobama oštećenog sluha zbog needukovanosti zdravstvenih radnika da komuniciraju na znakovnom jezi-**

ku se konstantno krši pravo na privatnost i zaštitu podataka o zdravstvenom stanju.¹

Na pitanje da li informacije o svom zdravstvenom stanju i potrebnim uslugama dobijaju u pristupačnom formatu i na koji način žele da dobijaju informacije o pravima pacijenata većina ispitanika je navela da ne dobija i da nije razumljiv i čitljiv izvještaj, ili nalaz. Posebno su osobe oštećenog vida konstatovale da ništa ne dobijaju u pristupačnoj formi, te da sve moraju da im čitaju drugi čime se krši njihova privatnost. (u vezi s članom 22, stav 2 UNCRPD)

Nije poznato na koji se način štite lični podaci i privatnost djece i odraslih s invaliditetom koji su smješteni u institucijama, na koji način je zaštićena njihova korespondencija i drugi oblici komunikacije, kao ni da li ima slučajeva da se OSI pod izgovorom zaštite od privatnosti skrivaju (u vezi s članom 22, stav 1 UNCRPD).

Zaštita privatnosti OSI u praksi nije moguća zbog nedostatka servisa podrške, i niskog standarda života OSI koji se odnosi i na nemogućnost posjedovanja savremenih informaciono-komunikacionih tehnologija koje bi omogućile samostalno korišćenje. Osobe s invaliditetom su često zbog toga objekti dobrovoljne podrške porodice. Osobama lišenim poslovne sposobnosti potpuno su uskraćena ili oduzeta imovinska prava: brak i zasnivanje porodice, usvajanje, roditeljstvo.

Predlažemo da Komitet preporuči državi da država razvije mehanizme zaštite privatnosti OSI, uključujući i servise podrške koji će omogućiti zaštitu podataka o ličnosti, ličnih pisama i korespondencije, te da posebno osigura zaštitu privatnosti i podataka o zdravstvenom stanju OSI.

ČLAN 23 (POŠTOVANJE DOMA I PORODICE)

Crnogorski Zakon o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom ne definišu zabranu diskriminacije po osnovu invaliditeta u oblasti braka, niti odraslih osoba s invaliditetom u oblasti porodičnog života. Odredbe Člana 20 Zakona o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom su u potpunoj suprotnosti sa njegovim načelima (Član 3)² i UNCRPD. Jedini oblik diskriminacije koji ovaj Zakon prepoznaje odnosi se na "uskraćivanje ili ograničavanje prava djetetu sa invaliditetom da se njegovi roditelji brinu o njemu u istoj ih sličnoj situaciji u kojoj se to pravo ne uskraćuje ili ne ograničava djetetu bez invaliditeta." (član 23, stav 1 UNCRPD).

Država i potvrđuje u Izvještaju, p. 117 i Odgovorima na Listu pitanja Komiteta u p. 111 - 114 da Porodični zakon, potpuno suprotno garancijama UNCRPD, uskraćuje i onemogućava pravo na sklapanje braka osobama s invaliditetom koje je u uzrastu u kojem je moguće sklopiti brak zbog oduzete poslovne sposobnosti, odnosno "nemogućnosti za rasuđivanje". Ovaj Zakon uskraćuje i onemogućava OSI vršenje roditeljskog prava. (član 23, stav 1, tačka a) UNCRPD).

Uprkos svim diskriminatornim odredbama Ministarstvo pravde prilikom izmjena zakona 2016. nije prihvatilo predloge UMHCG, niti je usklađivanje ovog Zakona planirano **Analizom**

1 | Detaljnije: u Izvještaju o članu 25 Konvencije - Zdravlje

2 | 1) poštovanje ljudskih prava i dostojanstvo; 2) ostvarivanje prava na donošenje sopstvenih odluka i samostalnost; 3) puno i efektivno učešće i uključenost u sve oblasti društvenog života; 4) uključivanje u sve procese u kojima se odlučuje o njegovim pravima i obavezama; 5) jednakost u ostvarivanju prava i obaveza sa drugim licima; i 6) poštovanje i uvažavanje različitosti u svim oblastima života.

usklađenosti zakonodavstva u Crnoj Gori sa Zakonom o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom i UNCRPD,

Ni Porodični Zakon, Zakon o socijalnoj i dječjoj zaštiti, niti Zakon o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom ne propisuju **posebne mjere na uspostavljanju i pružanju podrške za ostvarivanje roditeljskog prava osoba s invaliditetom, usvajanje djece, hraniteljstvo i starateljstvo (član 23, stav 2 UNCRPD)**. Ministarstvo rada i socijalnog staranja već godinama odbija da propiše pravo na novčanu naknadu, kao podsticaj roditeljstva među osobama s invaliditetom, dok ovo pravo garantuje roditeljima djece s invaliditetom, i nakon 18. godine ukoliko se produži roditeljsko pravo, što podrazumijeva oduzimanje poslovne sposobnosti. Osim toga podrška porodicama djece s invaliditetom jedino je i zasnovana na kompezacionim pravima, kao finansijskim beneficijama, međutim, bez ijednog servisa podrške koji omogućava pravilan razvoj ličnosti djeteta s invaliditetom, podrške porodici u održavanju braka, prihvatanju invaliditeta i osamostalivanje djeteta. Ovakav odnos je posljedica medicinskog modela, i pristupa prema invaliditetu kao tragediji, zbog čega se novčanim naknadama roditeljima djece s invaliditetom "kompezuje bol", a roditeljima s invaliditetom ne pruža nikakva podrška jer se smatra da nijesu sposobni, niti dostojni roditeljstva. (član 23, stav 1, tačka b) UNCRPD)

U toku 2016. je u Podgorici nestao dječak s autizmom, nakon što je u noći napuštio svoju porodičnu kuću. Pronađen je utopljen u rijeci nakon 12 dana potrage.¹ Ovaj slučaj izazvao je brojne inicijative i zahtjeve prema državi u cilju uspostavljanja servisa podrške za djecu s autizmom, međutim bez efekata i do danas.

Po podacima Ministarstva rada i socijalnog staranja u Crnoj Gori je u poslednjih pet godina usvojeno 33 djece, od kojih je 13 bilo s invaliditetom², što je značajan doprinos Unicefove kampanje "Svako dijete treba porodicu"³.

Samim tim ovi zakoni **ne zabranjuju diskriminaciju u ostvarivanju prava na planiranje porodice, uključujući i odluku o broju djece i razmaku između njih** i korišćenje bioasistivnih tehnologija. Naprotiv, Zakon o liječenju neplodnosti asistiranim reproduktivnim tehnologijama ovu mogućnost daje osobama koje su **poslovno sposobne** i u starosnoj dobi koja omogućava obavljanje roditeljskih dužnosti, podizanje, vaspitanje i osposobljavanje djeteta za samostalan život **i koja su u takvom psihosocijalnom stanju na osnovu kojeg se može očekivati da će djetetu obezbijediti uslove za pravilan i potpun razvoj**, što ostavlja značajan prostor za tumačenje u praksi posebno zbog odnosa prema OSI.

Takođe, ovi zakoni ne prepoznaju ni **uskraćivanje ili ograničavanje imovinskih prava iz oblasti braka i porodice osobi ili djetetu s invaliditetom** u istoj ili sličnoj situaciji kada se ta prava ne uskraćuju ili ne ograničavaju drugom licu, kao oblik diskriminacije. (član 23, stav 1, tačka b) UNCRPD)

Djeca s invaliditetom su diskriminisana, odnosno njihova prava uskraćena po osnovu "sposobnosti za rasuđivanje", što u praksi dovodi i do širokog tumačenja kada nadležni u institucijama odlučuju o "najboljem interesu djeteta". Po Porodičnom zakonu roditeljsko pravo prestaje kad dijete **stekne potpunu poslovnu sposobnost**, kad bude usvojeno i kad umre dijete ili roditelj. (član 23, stav 2 UNCRPD)

Država u Lzvjestađu, paragrafu 180 navodi informacije koje se ne odnose na poštovanje doma i porodice, pa čak ni zadržavanje djeteta u porodičnom okruženju imajući u vidu da Resursni centri podrazumijevaju i internatski način smještaja u nekim situacijama, dok se djetetu s invaliditetom ne omogućava da učestvuje u donošenju takvih odluka, niti se ono konsultuje.

1 | <https://www.slobodnaevropa.org/a/pronadjeno-tijelo-nestalog-djecaka-ognjena-rakocevic/27738540.html>

2 | <http://www.dan.co.me/?nivo=3&rubrika=Drustvo&clanak=587977&datum=2017-02-27>

3 | https://www.unicef.org/montenegro/campaigns_24752.html

Ne postoje reproduktivna savjetovališta za OSI, niti servisi podrške ili bilo kakve druge mjere afirmativne akcije koje bi doprinijele i podstake roditeljstvo i planiranje porodice među OSI.

Ne postoje informacije o eventualnim slučajevima prisilne sterilizacije OSI, a poseban rizik od nje postoji u zatvorenim institucijama.

Osobe s invaliditetom u istraživanjima često svjedoče o vrlo čestim kršenjima ljudskih prava iz oblasti doma i porodice. Od 100 ispitanika, čak njih 53 je navelo iskustva kršenja ljudskih prava iz oblasti bračnog i porodičnog života¹. Vrlo često u ovoj oblasti osobe s invaliditetom doživljavaju povredu ravnopravnosti, nepoštovanje različitosti i dostojanstva ličnosti.

Udruženje multiple skleroze Crne Gore bilježi brojne slučajeve razvoda brakova i napuštanja partnera/ke koji je osoba s multiple sklerozom. U skoro 90% slučajeva žrtve su žene, koje usljed MS bivaju šikanirane, maltretirane, verbalno i fizički napadane, izbačene iz kuća ili stanova.

“Sve žrtve su preplašene i ne znaju kome da se obrate, jer ne postoji Kancelarija za žrtve porodičnog nasilja koja se bavi sa OSI. Sve one se boje osvete i pokorno se slažu sa svim što im se u toku brakorazvodnog procesa servira.”²

U ovim situacijama djeca uglavnom budu odvojena od roditelja s MS, najčešće majke, koje često potpuno napušte, a majke se ne obraćaju institucijama zbog straha od osvete.

Dodatno, osim što je manji broj muškaraca koji su zbog MS ostavljeni, oni imaju pomoć i podršku svoje porodice, dok u nekim slučajevima žena s MS nakon razvoda nema ni podršku porodice.³ (član 23, stavovi 4 i 5)

Predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da** država uskladi svoje zakonodavstvo s UNCRPD bez odlaganja i da osigura svim osobama s invaliditetom pravo na planiranje i zasnivanje braka i porodice, rađanje i odgajanje djece, ostanak djeteta s invaliditetom u porodici i da razvije druge mjere i servise podrške kako bi osigurala faktičku jednakost OSI u oblasti braka i porodice.
- » **da** država razvije posebne mjere podrške ženama i djeci s invaliditetom, uključujući savjetovalište i edukativne programe, te da razvije mjere podrške roditeljima s invaliditetom i osobama s invaliditetom koje planiraju da se ostvare u ulozi roditelja.

1 | Strane 11, 12 i strane 26 – 29 <http://umhcg.com/wp-content/uploads/2013/11/Montenegrin-holistic-report-2011-2012.pdf>

2 | Iskustva žena s MS

3 | Iskustva žena s MS

ČLAN 24 (OBRAZOVANJE)

Na nivou politike i strateškog okvira tzv. inkluzivno obrazovanje u Crnoj Gori sprovodi se već 15 godina. Međutim, u praksi je i dalje zastupljena integracija i segregacija djece i mladih s invaliditetom, odnosno funkcionalni model pristupa invaliditetu¹, što država i potvrđuje u Lzvještaju u p. 186 – 194.

Država u Lzvještaju p. 182 – 213 navodi opšti zakonodavni okvir i informacije o pojedinačnim inicijativama, projektima i aktivnostima bez ocjene uticaja i rezultata u praksi. Veliki broj aktivnosti koje su sprovedene projektno od strane NVO nemaju kontinuitet jer ih država nije preuzela, niti finansijski podržala njihovo sprovođenje nakon projektnog ciklusa. Država, takođe, ne objavljuje javno, rezultate i uticaj Strategije inkluzivnog obrazovanja (u vezi s p. 21 Liste pitanja Komiteta)

Na nivou obrazovanja, sve do visokog, se koristi termin **posebne obrazovne potrebe, smetnje u razvoju, teškoće u razvoju, razvojni poremećaji** i brojni drugi termini koji označavaju medicinski i funkcionalni model pristupa prema invaliditetu. Iako je Analizom usklađenosti crnogorskog zakonodavstva sa Zakonom o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom i UNCRPD data preporuka za usklađivanje zakona iz oblasti obrazovanja s UNCRPD to nije učinjeno i prilikom poslednjih izmjena u junu 2017.

Rezultati sprovođenja **“inkluzivnog” obrazovanja su ograničeni**, a najveći napredak odnosi se na broj djece s invaliditetom koja su uključena u ovaj proces. Međutim, potpuno izostaju javno objavljeni i mjerljivi kvalitativni efekti “inkluzivnog” obrazovanja.

Imajući u vidu da **ne postoje podaci o broju djece s invaliditetom uzrasta 3 – 6 godina**, ne postoje ni podaci o **broju odnosno procentima djece s invaliditetom koja nijesu uključena u proces predškolskog, osnovnog i srednjeg obrazovanja, niti broj odraslih s invaliditetom koji nijesu nastavili visoko obrazovanje.**

Strategija ranog i predškolskog vaspitanja i obrazovanja u Crnoj Gori za period 2016 – 2020 definiše nepreciznu i mjeru koja je zasnovana na medicinskom modelu pristupa invaliditetu: **“Unapređenje rane detekcije i podrške deci s posebnim obrazovnim potrebama.”**

Razlike u broju djece koja upišu osnovnu školu, onih koja upišu srednju i OSI koje upišu fakultet su ogromne prije svega zbog načina sprovođenja “inkluzivnog” obrazovanja u praksi. Činjenica da se veliki broj djece s invaliditetom obrazuje u resursnim centrima, specijalnim odjeljenjima pri redovnim školama, ili borave u dnevnim centrima na zahtjev roditelja **ograničava mogućnosti i izbor daljeg obrazovanja.** (član 24, stav 2, tačka a) UNCRPD).

Ne postoje zvanični podaci o broju djece s invaliditetom koja su u toku 2016. uključena u vaspitno-obrazovni proces, osim podataka koje je država dostavila Komitetu odgovarajući na p. 21 Liste pitanja.

U školskoj 2015/2016 u osnovnim školama je broj usmjerene djece bio 1160, a u srednjim 192².

U proces visokog obrazovanja uključen je znatno manji broj studenata s invaliditetom, samo 95 (od čega je 41 ženskog pola), po podacima UMHCG, dok **država uopšte ne posjeduje svoju bazu podataka o studentima s invaliditetom.** Država u p. 191 i u Odgovoru

1 | Iako se na nivou politike zastupa inkluzivno obrazovanje djeci s invaliditetom se pristupa s aspekta „očuvanih sposobnosti“ a umjeravanje djeteta proces obrazovanja zavisi od stepena oštećenja.

2 | Odgovor Ministarstva prosvjete na zahtjev za SPI iz oktobra 2016.

na Listu pitanja Komiteta p. 188 navodi samo opšte podatke o broju studenata, i važnost vođenja evidencija, dok na drugoj strani navodi direktno samo podatke o broju srednjoškolaca s invaliditetom.

Institucije sistema, osim zakonodavnog okvira u oblasti visokog obrazovanja, ne preduzimaju nijednu mjeru, program ili servis podrške koji bi studentima s invaliditetom omogućio ravnopravno učešće u procesu visokog obrazovanja. Ovo država i potvrđuje tako što u Izveštaju u p. 203 - 206 i 211 navodi isključivo aktivnosti UMHCG.

Država, takođe, u Strategiji za integraciju osoba sa invaliditetom u oblasti visokog obrazovanja definiše mjere koje, inače, u praksi sprovodi UMHCG, ali bez finansijske podrške Ministarstva prosvjete ili obrazovnih institucija. Osim toga država definiše i okvirne finansijske troškove za sprovođenje ovih mjera na osnovu informacija o projektnim troškovima UMHCG, ali ne obezbjeđuje ova sredstva iz budžeta¹.

Mogućnosti izbora vrste obrazovnog profila za studente s invaliditetom su posebno ograničene zbog **nepristupačnosti fakulteta** (preko 70% fakulteta je nepristupačno u Crnoj Gori²), nepostojanja literature u pristupačnim i lako razumljivim formatima, nepostojanja interpretatora znakovnog jezika. Nastava se izvodi isključivo usmeno bez prevoda na znakovni jezik ili kucanja na mašini. Iako Zakon o visokom obrazovanju garantuje provjeru znanja na način i u formi koju student s invaliditetom odredi u praksi postoje problemi u sprovođenju ove norme, zbog direktnog kršenja od strane nastavnog osoblja. Na nivou visokog obrazovanja ne postoje asistenti u nastavi, osim projektnog finansiranja od strane UMHCG.

Obrazovni profili studenata s invaliditetom su zbog toga u najvećoj mjeri usmjereni na Pravni fakultet, i Fakultet političkih nauka (41 student s invaliditetom) i dio društvenih nauka: sociologija, psihologija...

Studenti s visokim stepenom oštećenja sluha nemaju mogućnosti za visoko obrazovanje, njih dvoje je 2015. napuštilo studije zbog neobezbjeđivanja interpretatora za znakovni jezik.

U obrazovnom procesu svih nivoa **ne postoji individualizovan pristup prema učenicima ili studentima s invaliditetom.** (u odnosu na član 24, stav 2, tačku e) UNCRPD)

Usmjeravanje djece s invaliditetom u Resursne centre i specijalna odjeljenja pri redovnim školama često podrazumijeva i **odvajanje djece od porodice, odnosno školovanje van zajednica u kojima žive.** (član 24, stav 2, tačka b) UNCRPD)

Individualni razvojno-obrazovni plan (IROP) koji se usvajaju za djecu koja prođu proces usmjeravanja ne podrazumijeva i razumne adaptacije, koje se uopšte ne sprovode u procesu obrazovanja, upravo zbog njihovog nerazumijevanja kao i u drugim oblastima, pa se tako **razumne adaptacije u praksi najčešće odnose na tehničke adaptacije** koje ne zahtijevaju prilagođavanje škole i svih njenih sadržaja, obezbjeđivanje pristupačne literature i nastavnog plana i programa, omogućavanja korišćenja sopstvenog jezika i pisma (znakovni jezik, Brajevo pismo, augmentativni i alternativni vidovi komunikacije), nabavku svih potrebnih ICT, servisa i usluga, uključujući i pomagala. Sve ovo u praksi zamjenjuju asistenti u nastavi³ (u odnosu na član 24, stav 2, tačku c i d UNCRPD, i stav 3, tačke a, b i c) UNCRPD) koji se često mijenjaju odlukom škola bez prethodnog konsultovanja sa roditeljima.

1 | Akcioni plan Strategije za integraciju OSI za 2016. G. mjere 9 i 11 <http://www.mrs.gov.me/biblioteka/strategije>

2 | Istraživanje UMHCG dostupno na: <http://disabilityinfo.me/component/k2/item/1344-prezentovan-plan-aktivnosti-umhcg-i-predstavljeno-stanje-u-praksi-na-nivou-visokog-obrazovanja-uz-prezentaciju-s-fotografijama>

3 | Anagažman asistenata je Zakonom predviđen po pravilu volonterski. Do 2015. asistenti su bili plaćeni projektno na osnovu aktivnosti NVO, a od 2015. je finansiranje preuzelo Ministarstvo prosvjete uz prekid finansiranja i prekida u radu asistenata.

“Broj asistenata za školsku 2015/16 je bio 252. U skladu sa IROP-om i rasporedom časova određuje se obim podrške koju asistent pruža. Rad koordinira nastavnik, a prate stručna služba i uprava škole. Jedan asistent može biti podrška za više dece, a na način da se usaglase IROP-i dece i rasporedi časova. Ovo znači da se asistenti raspoređuju na mnogo veći broj dece, a što je u skladu sa strukom u koordinaciji i organizaciji uprave, stručne službe i nastavnog kadra škole.”¹

O “najboljem interesu djeteta s invaliditetom” u velikoj mjeri odlučuju Komisije za usmjeravanje u vaspitno-obrazovni proces koje preporučuju i odobravaju uključivanje u jedan od vidova obrazovanja – redovne škole, specijalna odjeljenja pri redovnim školama, resursne centre. Kod Komisija za usmjerenje se šalju jedino djeca s invaliditetom što predstavlja diskriminaciju u odnosu na drugu djecu, ali i među djecom s invaliditetom na osnovu vrste invaliditeta, odnosno činjenice da li je oštećenje već identifikovano i/li fizički vidljivo.

Potpuna transformacija Resursnih centara nije izvršena po svjedočenju roditelja djece s invaliditetom. Naprotiv, ona se sprovodi u **ograničenom kapacitetu** i u njima se **ne može sprovesti rana intervencija**, već se samo sprovodi identifikovanje oštećenja u cilju odluke o daljem usmjerenju, ali za djecu s onim vrstama invaliditeta koje su obuhvaćene radom tog Resursnog centra (oštećenje sluha, oštećenje vida i fizički invaliditet, intelektualni invaliditet i autizam).

Komisija za usmjeravanje usmjerava djecu s “lakšim smetnjama” u redovnu školu (“inkluzivno” obrazovanje), djeca sa “umjerenim smetnjama” koja nisu u mogućnosti da pohađaju nastavu po redovnom programu već po **prilagođenom i zbog određenih fizičkih barijera** usmjeravaju se u posebna odjeljenja pri redovnim školama, uz zajedničku nastavu pojedinih predmeta sa vršnjacima u redovnim odjeljenjima. U Resursne centre se upućuju djeca sa “težim smetnjama” kada je to “jedini i najbolji interes djeteta”. Dnevni centri (po Zakonu o socijalnoj i dječjoj zaštiti - Dnevni boravci) su u sistemu socijalne i dječje zaštite, dio su usluga u zajednici i nemaju vaspitno-obrazovnu ulogu. Centri za socijalni rad, po odluci ad hoc Komisije umjeravaju djecu s invaliditetom u Dnevne centre, na osnovu zahtjeva roditelja, koji takav zahtjev podnose zbog ograničenih kapaciteta i usluga Resursnih centara². U aprilu 2017. u 11 dnevnih centara na nivou države bilo je 178 korisnika.

Djeca s invaliditetom u redovnim školama zbog nepristupačnosti i nemogućnosti prelaska iz jedne učionice u drugu ili sa sprata na sprat bivaju diskriminisana i odvojena od svojih vršnjaka, odnosno odjeljenja³.

Sve ovo država potvrđuje u p. 188 uz konstataciju da usmjeravanje zavisi od vrste invaliditeta. (potpuno suprotno garancijama člana 24, stav 1, tačke a, b i c) UNCRPD)

U Resursnom centru Kotor obrazovanje osoba s oštećenjem sluha se sprovodi u ograničenom obimu, odnosno proces je više usmjeren na osnovno osposobljavanje i komunikaciju nego na obrazovanje. Pored toga, u Crnoj Gori ne postoji mogućnost sticanja zvanja interpretatora znakovnog jezika, niti država stipendira njihovo obrazovanje.

Kampanja Unicefa “**Govorimo o mogućnostima**” je značajno doprinijela povećanju podrške za process inkluzivnog obrazovanja. Procenat građana za koje je bilo “prihvatljivo” da dijete s invaliditetom ide u isti razred/odjeljenje s ostalom djecom je s 35% u 2010 porastao na 78% u januaru 2015⁴.

75,2% građana smatra da su škole i fakulteti nepristupačni učenicima i studentima s invaliditetom, dok 57,9% građana smatra da OSI trebaju da se školuju u re-

1 | Odgovor na SPI od Ministarstva prosvjete

2 | Način na koji roditelji djece s invaliditetom izvještavaju o obrazovanju djece s invaliditetom

3 | Iskustva koja prenose roditelji s invaliditetom

4 | Detaljnije: https://www.unicef.org/montenegro/campaigns_15881.html

dovnim školama. Ipak, na drugoj strain 29,1% smatra da OSI trebaju da se školuju u specijalnim školama¹. Država u Odgovoru p. 124 na Listu pitanja Komiteta potvrđuje ograničenu pristupačnost obrazovnih ustanova².

U odnosu na član 24, stav 4 UNCRPD važno je istaći da se **obuke nastavnog kadra za učenje gestovnog i Brajevog jezika ne sprovede u kontinuitetu** niti na svim nivoima, a obuke koje su do sada sprovedene projektnog su karaktera. Vrlo su rijetki slučajevi uključivanja visokoobrazovanih OSI, odnosno njihovog zapošljavanja u oblasti obrazovanja, bez obzira što su neki od njih dobitnici brojnih priznanja i nagrada na osnovu uspjeha.

Na Filozofskom fakultetu u Nikšiću je otvoren postdiplomski akademski magistarski studijski program za Inkluzivno obrazovanje koji je smješten na III spratu zgrade koja je nepristupačna. Osim toga, ovaj Fakultet, kao i Medicinski i Filološki fakultet su nakon statutarnih promjena dobili dopunu licence, suprotno Zakonu o visokom obrazovanju koji propisuje među obaveznim uslovima pristupačnost za osobe s invaliditetom³.

Predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da** država u najkraćem roku sve propise iz oblasti obrazovanja uskladi s opštim načelima i obavezama UNCRPD, u skladu s generalnim komentarom UNCRPD Komiteta br. 4 (2016) o pravu na inkluzivno obrazovanje, i cilja 4 (posebno 4.5. i 4.8.) u okviru ciljeva odživog razvoja, i posebno da ukloni diskriminatorne procedure prilikom ostvarivanja prava na obrazovanje, te da razvije individualizovan pristup prema djeci i odraslim OSI u procesu obrazovanja.
- » **da** država obezbijedi i preduzme mjere u cilju omogućavanja potpune inkluzije svoje djeci s invaliditetom i da razvije baze podataka o djeci i odraslim OSI u procesu obrazovanja, uz praćenje podataka o polu, vrsti obrazovnog profila i sprovođenju mjera u cilju sprečavanja napuštanja obrazovanja.
- » **da** država preduzme mjere kako bi djeca s invaliditetom od najranijeg uzrasta i sve osobe s invaliditetom imale nesmetan pristup školama/fakultetima, nastavnim programima, planovima i literaturi, i da sprovodi razumne adaptacije i pruža podršku potrebna OSI na svim nivoima u cilju obezbjeđivanja ravnopravnosti i potpune inkluzije.
- » **da** država obezbijedi izvođenje nastave na znakovnom jeziku i Brajevom pismu, augmentativnim i alternativnim vidovima komunikacije i na druge načine koji najbolje odgovaraju djeci i studentima s invaliditetom.
- » **da** država preduzme potrebne mjere u cilju pružanja podrške studentima s invaliditetom u procesu visokog obrazovanja, uz omogućavanje šireg izbora zanimanja, te da podstiče obrazovanje interpretatora znakovnog jezika. Predlažemo da država sprovodi redovne treninge s nastavnim osobljem i da uključuju visokoškoloovane OSI u obrazovni tim, u skladu s njihovim obrazovnim profilom.

1 | http://umhcg.com/wp-content/uploads/2013/11/Rezultati_Izvjestaj-istrazivanja_UMHCG-2015_ENG.pdf

2 | Detaljnije: <http://www.mps.gov.me/ResourceManager/FileDownload.aspx?rId=231005&rType=2>

3 | Reagovanje UMHCG <http://www.disabilityinfo.me/component/k2/item/1251-licenciranje-filozofskog-filolo%C5%A1kog-i-medicinskog-fakulteta-konkretna-prilika-da-se-u-praksi-poka%C5%BEE-po%C5%A1tovanje-prava-studenata-s-invaliditetom-od-strane-nadle%C5%BENih-institucija>

| ČLAN 25 (ZDRAVLJE)

Osobama s invaliditetom **nije omogućen pristup istom rasponu, kvalitetu i standardu zdravstvenih usluga kao i osobama bez invaliditeta**, niti im se pružaju specifične zdravstvene usluge i programi, koji su im potrebne zbog njihove invalidnosti. Uprkos tome što su po **Zakonu o uređenju prostora i izgradnji objekta**, sve zdravstvene ustanove morale omogućiti nesmetan pristup i kretanje za OSI do avgusta 2013-e¹, iako je dostupnost jedno od načela zdravstvene zaštite, a OSI imaju prioritet u pružanju zdravstvene zaštite one u praksi svakodnevno izvještavaju o nemogućnosti ili kršenjima prava iz oblasti zdravstvene zaštite i obaveznog zdravstvenog osiguranja. (u vezi s članom 25, stav 1, tačka a) UNCRPD)

U Crnoj Gori **ne postoji servis rane identifikacije i intervencije oštećenja**, onda kada je to primjereno, niti usluge usmjerene na **minimiziranje i sprečavanje dalje invalidnosti uključujući među djecom i starim licima** (u skladu sa članom 25, stav 1, tačka b UNCRPD). Ovu ulogu ne ostvaruju ni Centri za podršku djeci sa posebnim potrebama, pri Domovima zdravlja, koji nemaju dovoljno kapaciteta i stručnog kadra za rad sa djecom sa invaliditetom i njihovim roditeljima, dok djeca s invaliditetom starija od 14 godina ne mogu nikako koristiti usluge ovih centara (u odnosu na Izvještaj države u p. 224).

Ovo, kao i brojne druga uskraćivanja prava OSI na adekvatnu zdravstvenu zaštitu i zdravstveno osiguranje posledica su **medicinskog modela pristupa invaliditetu kod kreatora politike u oblasti zdravstva i zdravstvenih radnika/ca**. Naime, u oblasti zdravlja prisutno je mišljenje daje najvažniji cilj u pogledu na život OSI potpuno ili makar djelimično izliječenje, a kako je on "nedostižan" zdravstveni sistem na OSI gleda kao na "vječite pacijente, ali beznačajne, i neizlječive slučajeve." OSI se garantuje prioritet u pružanju zdravstvene zaštite, ali se polazi od "**medicinskih indikacija kao isključivog preduslova u prioritetnom pružanju usluga**". Da država poistovjećuje pojmove invaliditet i bolest dovoljno govori i činjenica da je u p. 218 izvještaja navela **postojanje registara i evidencija** koje se u praksi isključivo odnose na bolesti, odnosno hronična i zarazna oboljenja. **Registar o zdravstvenoj zaštiti djece i omladine "sa smetnjama u psihofizičkom razvoju i psihosocijalnim smetnjama" nije izrađen iako postoji obaveza još od 2011**. Nepostojanje registra, u stvari, potvrđuje i činjenicu da ne postoji rana identifikacija i intervencija oštećenja.

Nepostojanje razvijenih **procedura u postupanju prema osobama s invaliditetom** u zdravstvenom sistemu često uzrokuje nemogućnost, neblagovremenost i neefikasnost u pružanju usluga.

Iako OSI imaju relativno česte specijalističke preglede većinom navode **da nemaju prioritet u pružanju zdravstvenih usluga ovog tipa**. Ovo znači da su na listi čekanja kao i svi drugi pacijenti i predleg ostvaruju **po vremenskom redosledu zakazivanja**. Sedam ispitanika je navelo da imaju prioritet, ali uglavnom samo kod izabranog doktora, odnosno kada uslugu koriste u sredini u kojoj žive.

Ispitanici (8) su naveli da nemaju prioritet jer njihov invaliditet nije „fizički vidljiv.“ Samo tri ispitanika su navela da imaju prioritet **u slučaju kada idu kod izabranog doktora/ice ili specijaliste** samo zato što ih poznaje i zna da imaju invaliditet. Nekoliko ispitanika je ovu činjenicu posebno problematizovalo jer zbog vrste i prirode oboljenja ili oštećenja usled čekanja dolazi do pogoršanja stanja, nemogućnosti preventivnog djelovanja, i nekada ugroženosti života

1 | Član 73 i 165 Zakona o uređenju prostora i izgradnji objekata ("Službeni list Crne Gore", br. 051/08 od 22.08.2008, 040/10 od 22.07.2010, 034/11 od 12.07.2011, 040/11 od 08.08.2011, 047/11 od 23.09.2011, 035/13 od 23.07.2013, 039/13 od 07.08.2013, 033/14 od 04.08.2014)

ili, čak, kasne reakcije. Zbog nemogućnosti da blagovremeno imaju specijalističke preglede troje ispitanika iste ostvaruje privatno, što podrazumijeva plaćanje usluge¹ (član 25, stav 1 tačke a, b i c) UNCRPD).

Zakon o zdravstvenoj zaštiti poznaje samo rano otkrivanje bolesti sprječavanje i suzbijanje bolesti i povreda, i blagovremeno liječenje i rehabilitaciju (Član 2, Stav 2), dok **Zakon o zdravstvenom osiguranju** u pojam prava na zdravstvenu zaštitu uvršćava i ranu identifikaciju i sprečavanje progresije oštećenja (Član 15 Tačka 3) ali ih uopšte ne razrađuje kroz propisivanje obima prava iz zdravstvenog osiguranja. Ministarstvo zdravlja je odbilo da precizno definiše ova prava, iako je UMHCG to predlagalo u toku javne rasprave i konsultacija prilikom izmjena zakona. Dodatno, oba ova zakona u brojnim normama koriste **omalovažavajuće i diskriminatorne termine, a neke od njih i poistovjećuju**: bolest, oboljenje, ometenost, invaliditet, mentalni i intelektualni invaliditet, autistični poremećaji, lice tjelesno ili duševno ometeno u razvoju...

Na pitanje u okviru istraživanja o zaštiti prava pacijenata: "da li im je na vrijeme otkrivena dijagnoza, odnosno oboljenje" **tri osobe su navele da su pogrešno liječene zbog uspostavljanja pogrešne dijagnoze, četiri osobe su navele da im je dijagnoza otkrivena u Beogradu jer doktori u CG nijesu uspjeli da otkriju njihovu dijagnozu, 11 osoba je navelo da je dugo čekalo na upostavljanje dijagnoze.**

Jedan ispitanik je naveo da sada ima 55 godina, a da mu dijagnoza nije ustanovljena još od 11 godine kada je nastupila promjena u zdravstvenom stanju.

Na pitanje da li je **način na koji im medicinsko osoblje saopštava podatke i informacije za zdravlje jasan** 13 ispitanika je navelo da jeste, 19 ispitanika navelo da nije jer medicinsko osoblje koristi latinske termine, odnosno ne upućuje ih na moguće posledice i kontraindikacije neke terapije ili lijeka. Ostali su naveli da je nekada jasan, nekada ne. Većina ispitanika je odgovorila da im se **zdravstvene usluge ne pružaju na način da se poštuje njihovo dostojanstvo**, dok je sedmoro ispitanika istaklo jako negativna iskustva. Samo dvije ispitanice su navele pozitivna iskustva. (u odnosu na član 25, stav 1, tačku d) UNCRPD)

Ne postoji psihološka i savjetodavna podrška za roditelje djece s invaliditetom, kako bi „na manje stresan način“ prihvatili stanje njihovog djeteta i bili upoznati sa planom intervencije i svim vrstama podrške u zdravstvenom sistemu za njihovo dijete².

Država ne vodi evidencije o žalbama i prijavama OSI u vezi s iskustvima u pružanju zdravstvene zaštite, niti kako postupa u tim slučajevima, dok OSI navode da su potpuno nezadovoljni ulogom i djelovanjem Zaštitnika prava pacijenata. (u odnosu na [Izveštaj države p. 220 - 221](#)) Dodatno, Ministarstvo zdravlja nikada nije objavilo izvještaj monitoring i plana podizanja kvaliteta u pružanju usluga OSI. (u odnosu na [Izveštaj države p. 219](#))

Zakon o zdravstvenom osiguranju definiše veći obim prava za OSI, ali Članom 5 Tačkom 2 propisuje da pod pojmom osoba s invaliditetom podpadaju samo one osobe sa 70 i više procenata invaliditeta. Ne samo da ovaj Zakon **OSI diskriminiše po stepenu invaliditeta**, već pri definisanju grupa koje ostvaruju veći obim pojedinih prava, **vrši diskriminaciju i po osnovu oštećenja, tj. tačnije oboljenja, dok je prisutna i diskriminacija OSI, po osnovu starosti. Ove odredbe potpuno su suprotne i Ustavu Crne Gore koji u članu 69 garantuje OSI, djeci i trudnicama pravo na zdravstvenu zaštitu iz javnih prihoda, ako to pravo ne ostvaruju po nekom drugom osnovu.**

Tako su prava na: **besplatnu stomatolosku zaštitu na primarnom nivou, pokriće troškova smještaja i ishrane pratioca djece s invaliditetom, pokriće troškova zdravstvene zaštite u njihovom punom iznosu, naknadu zarade u punom iznosu garantova-**

1 | Iskustva osoba s invaliditetom, učesnika focus grupa – novembar 2016 – mart 2017

2 | Iskustvo roditelja s invaliditetom

na samo jednom broju OSI i to u skladu s određenim dijagnozama, dok je npr. pravo na **pokriće troškova smještaja i ishrana pratioca/teljke garantovana samo djeci s invaliditetom s određenim dijagnozama, i uz komplikovane procedure, ali ne i punoljetnim OSI**. S obzirom na ovakve diskriminatorne zakonske norme i podzakonski akti koji uređuju ostvarivanje prava na medicinsku rehabilitaciju i medicinsko-tehnička pomagala se zasnivaju na diskriminaciji po osnovu vrste oboljenja koje je prouzrokovalo invalidnost i po osnovu starosne dobi.¹ Ovo država i potvrđuje u Izvještaju p. 217.

Da se ove norme negativno i diskriminatorno odražavaju u praksi potvrđuje rezultati istraživanja koji pokazuju da **55 ispitanika**, od ukupno 61 ispitanika, **je navelo da su u posljednje vrijeme doplaćivali ili u potpunosti plaćali za djelove i dodatnu opremu pomagala**, kao i za **ljekove ili poseban režim ishrane**. Samo 5 ispitanika je navelo da nema dodatne troškove za pomagala ili lijekove, odnosno redovnu terapiju.² (u odnosu na član 25, stav 1, tačku f) UNCRPD)

Na pitanje da li je zdravstvena ustanova najbliža Vašem mjestu boravka pristupačna za OSI, ispitanici su naveli da nijedan objekat: domova zdravlja i opšte bolnice u njihovoj neposrednoj blizini nije pristupačan, konstatujući tu činjenicu posebno za Dom zdravlja Berane, Kliničko-bolnički centar Crne Gore, Dječju bolnicu, Dom zdravlja u Nikšiću i u Herceg Novom³. Troje ispitanika iz Podgorice je konstatovalo da je nekoliko Domova zdravlja pristupačno, uz napomenu da su vrata nekih Domova zdravlja zaključana i da svaki put čekaju i moraju da se najavljuju da bi pristupili ovoj zdravstvenoj ustanovi. Ispitanici su naveli da je lift u KBC nemoguće samostalno koristiti i da mora dugo da se čeka. Isto ovo ispitanici su naveli za apoteke. Ispitanici su naveli da ne dobijaju sve usluge najbliže mjestu življenja i da veći broj zahtjevnijih i ozbiljnijih usluga dobijaju u Podgorici ili van Crne Gore: u Srbiji, Austriji i/li Njemačkoj. **Deset ispitanika skoro nikada ne dobija usluge najbliže mjestu življenja. Dvoje ispitanika ne dobija ni opšte usluge, na primarnom nivou, najbliže mjestu življenja zbog nepristupačnosti Domova zdravlja (u odnosu na član 25, stav 1, tačku c) UNCRPD)**

Kao što smo u Izvještaju u odnosu na član 15 UNCRPD naveli da se pravo na samoodlučivanje osoba s mentalnim oboljenjima i/ili invaliditetom drastično krši u Članu 132, kojim se omogućava upućivanje ovih **osoba na bolničko liječenje bez njihovog prethodnog pristanka pa čak i bez pristanka članova/ica njihovih porodica**, iako Zakon na jednoj strani garantuje svakom građaninu/ki jednakost u ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu i pri korišćenju svih zdravstvenih usluga, bez obzira na invaliditet i druga lična svojstva. (u odnosu na član 25, stav 1, tačka d) UNCRPD)

Na pitanje da li ljekari daju **savjete o načinu kako da izbjegnu bolest, odnosno očuvaju svoje trenutno stanje** većina ispitanika je odgovorila odrično, sedmoro ispitanika je odgovorilo rijetko, dok je 13 ispitanika navelo da ih medicinsko osoblje upućuje na to da vježbaju kod kuće, da šetaju redovno, da izbjegavaju stres, o načinu ishrane i sl. U stvari, da im jedino daju opšte savjete i da više toga pročitaju na internetu.

1 | Zakon o obaveznom zdravstvenom osiguranju, Pravilnik o indikacijama i načinu korišćenja medicinske rehabilitacije u zdravstvenim ustanovama koje obavljaju specijalizovanu medicinsku rehabilitaciju ("Službeni list Crne Gore", br. 081/16 od 28.12.2016, 017/17 od 17.03.2017) i Pravilnik o indikacijama i načinu korišćenja medicinske rehabilitacije u zdravstvenim ustanovama koje obavljaju specijalizovanu medicinsku rehabilitaciju ("Službeni list Crne Gore", br. 081/16 od 28.12.2016, 017/17 od 17.03.2017)

2 | Troškovi ispitanika mjesečno u prosjeku se kreću do 1000€. Troškovi lijekova i druge opreme (kateter, pelene) kod jednog ispitanika su 8500€ godišnje, kod četvoro ispitanika godišnje se kreću do 1500€, odnosno 1200\$, kod petoro ispitanika 720€, dvoje ispitanika ima godišnje troškove do 450€, dok četvoro njih mjesečno potroši oko 80€ (960 godišnje).

3 | Istraživanje je obuhvatilo OSI iz Podgorice, Nikšića, Berana, Bijelog Polja i Herceg Novog.

Većina ispitanika je odgovorila da im se **zdravstvene usluge ne pružaju na način da se poštuje njihovo dostojanstvo**, dok je sedmero ispitanika istaklo jako negativna iskustva s medicinskim osobljem. Samo dvije ispitanice su navele pozitivna iskustva. (u odnosu na član 25, stav 1, tačka d) UNCRPD)

Iako, u skladu sa zakonom u **odbor direktora zdravstvenih ustanova** mogu biti imenovani i predstavnici nevladinih organizacija koji se bave zaštitom interesa lica sa invaliditetom, u praksi ovi primjeri nijesu zabilježeni.

Zakon o uzimanju i presađivanju ljudskih organa u svrhu liječenja direktno diskriminiše osobe kojima je oduzeta poslovna sposobnost, i osobe koje nijesu sposobne za rasuđivanje zabranom donacije njihovih organa ili primanja tuđih organa, dok za maloljetna lica i punoljetna lica koja nijesu poslovno sposobna ili su nesposobna za rasuđivanje, saglasnost daju oba roditelja, ukoliko su živa, odnosno staratelj.

“Uzimanje organa sa umrlog davaoca nije dozvoljeno samo ako je to lice za života kao punoljetno, poslovno sposobno i sposobno za rasuđivanje dalo pisanu izjavu za ovaj postupak kod izabranog doktora da se protivi ovom postupku (pretpostavljena saglasnost)”¹, dok davalac krvi može biti punoljetno lice koje je lišeno poslovne sposobnosti, uz pisanu saglasnost roditelja, odnosno staraoca².

Zakon o zdravstvenoj zaštiti od poslednjih izmjena 2017. više ne predviđa obavezu za zdravstvene radnike i saradnike, zdravstvene ustanove i druge subjekte koji obavljaju zdravstvenu djelatnost **na stručno usavršavanje**.

Ne postoje programi ili praksa kontinuiranih obuka zdravstvenih radnika o postupanju i pravima osoba s invaliditetom iz oblasti zdravstvene zaštite i usluga, niti su zdravstveni radnici osposobljeni za komunikaciju na znakovnom jeziku.

Studenti medicine konstatuju da u toku studija imaju vrlo površna teorijska znanja o invaliditetu, dok nemaju nikakva praktična znanja prije zaposlenja.

Zakon o obligacionim odnosima³ definiše da je osiguranje za slučaj smrti maloljetnika i lica lišenih poslovne sposobnosti Član 1044 (1) **ništavo za slučaj smrti**, a osiguravač je dužan da vrati ugovorniku osiguranja sve premije primljene po osnovu takvog ugovora. Ovaj Zakon sadrži niz diskriminatornih normi na osnovu “duševne bolesti, zaostalog umnog razvoja, sposobnosti za rasuđivanje i poslovne sposobnosti”, među kojima se nalazi i norma za naknadu štete za duševne bolove u slučaju sticanja invaliditeta članovima porodične zajednice OSI, ali ne i osobi s invaliditetom.

Osiguravajuće kuće, imaju različit i vrlo diskriminatoran pristup prema OSI u odnosu na vrtu invaliditeta prilikom osiguranja života.

Kako tvrdi više osoba s fizičkim invaliditetom, osiguravajuće kuće ne dozvoljavaju životno osiguranje OSI zbog invaliditeta⁴. OSI navode da su morale da dostave **detaljnu medicinsku i ličnu dokumentaciju** na zahtjev osiguravajućih kuća koje su ih obavijestile da će odluku donijeti njihova komisija, u čijem sastavu se nalaze i ljekari. Iako je odgovor osiguravajućih kuća bio negativan nikada ga nijesu mogli dobiti u pisanoj formi, niti putem telefona, već isključivo lično (bez svjedoka), i **bez pisane odluke ili obrazloženja**. Neke osiguravajuće kuće ne razmatraju ni dokumentaciju već na osnovu “fizičkog izgleda” odgovore odrično konstatujući

1 | Službeni list 43/2016

2 | Zakon o obezbjeđivanju krvi 2014.g.

3 | Zakon o obligacionim odnosima “Službeni list Crne Gore, broj 47/2008” od 7.8.2008. god.

4 | Potvrđeno i u Mišljenju Zaštitnika Ljudskih prava i sloboda http://www.ombudsman.co.me/docs/1490013886_30122016-preporuka-ir.pdf

da se OSI u skladu s njihovim pravilnikom ne mogu životno osigurati¹. (u vezi s članom 25, stav 1, tačka e) UNCRPD)

Osobe oštećenog vida su prinuđene da plaćaju drugačije pakete osiguranja, nego što je to u slučaju osoba bez invaliditeta. Osiguravajuće kuće većinom zastupaju stav da je veća mogućnost da će **osoba s invaliditetom preminuti tokom trajanja osiguranja**, pa kako bi se ova društva zaštitila od mogućih rizika za punu dobit, ugovorom o osiguranju se obavezuju da nakon smrti osiguranika s invaliditetom njihovim nasljednicima daju samo osiguranu sumu, **bez dobiti koja bi bila zagantovana osobi bez invaliditeta.**

Takođe, iz istih razloga, osobe oštećenog vida, od strane privatnih osiguravajućih društava iz inostranstva, bivaju u potpunosti uskraćene za zdravstveno osiguranje, usljed nastanka teške bolesti, jer se invaliditet dovodi u vezu s nastankom iste.

U vezi s pitanjem u paragrafu 25 Liste pitanja Komiteta važno je istaći da **ne postoje posebni programi ili mjere koje bi obezbijedile pristup seksualnim i reproduktivnim pravima, uključujući i abortus posebno za žene i djevojčice s invaliditetom u institucionalizovanim okruženjima.** Jedino je poznato da se u ovakvim institucijama pruža samo primarna zdravstvena zaštita.

U skladu sa Zakonom o liječenju neplodnosti asistiranim reproduktivnim tehnologijama na liječenje neplodnosti primjenom postupaka ART-a imaju pravo **punoljetna, poslovno sposobna lica** i u starosnoj dobi koja omogućava obavljanje roditeljskih dužnosti, podizanje, vaspitanje i osposobljavanje djeteta za samostalan život i **koja su u takvom psihosocijalnom stanju na osnovu kojeg se može očekivati da će djetetu obezbijediti uslove za pravilan i potpun razvoj, dok će se novčanom kaznom od 5.000 eura do 20.000 eura kazniti za prekršaj pravno ako omogući da donatori polnih ćelija budu lica koja nijesu punoljetna, zdrava i poslovno sposobna.**

Zakonski zastupnik djeteta i **dijete**, pod uslovom da je navršilo **15 godina života i da je sposobno za rasuđivanje**, može, kada to nalažu zdravstveni razlozi djeteta, **zahtijevati od zdravstvene ustanove za primjenu postupaka ART-a da ga upozna sa zdravstveno važnim podacima o donatoru ili donatorki polne ćelije kojom je dijete začeto.**

Predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da država bez odlaganja pristupi usklađivanju zakonodavstva iz oblasti zdravstvene zaštite, usluga i zdravstvenog i životnog osiguranja s UNCRPD, uključujući usklanjane diskriminacije po osnovu vrste, stepena oštećenja i godina starosti, te da garantuje najveći mogući raspon i kvalitet usluga za OSI najbliže zajednicama u kojima žive, uključujući ranu identifikaciju i intervenciju, i medicinsku rehabilitaciju, da osigura pristupačnost zdravstvenih ustanova i savremene opreme i dijagnostike, te da se razviju drugi programi koji će omogućiti najveći mogući standard zdravlja, uključujući obavezno konsultovanje, informisanje i slobodan pristanak OSI, na način na koji se uvažava njihova individualna autonomija i dostojanstvo.**
- » **da država razvije programe treninga i obuka s pružaocima zdravstvenih usluga, kao i osiguravajućim kućama u cilju garancije životnog osiguranja bez diskriminacije po osnovu invaliditeta.**

1 | Lična iskustva više osoba s invaliditetom

ČLAN 26 (HABILITACIJA I REHABILITACIJA)

Pravo na rehabilitaciju i rehabilitaciju u crnogorskom pravnom sistemu i praksi je interpretirano isključivo kao pravo na medicinsku rehabilitaciju i dijelom profesionalnu rehabilitaciju, kao preduslov ili sastavni dio aktivnosti procesa zapošljavanja OSI.

OSI i to samo određeni broj njih, u odnosu na vrstu invaliditeta, procenat oštećenja i godine starosti, mogu ostvariti pravo na medicinsku rehabilitaciju jednom godišnje u trajanju od 21 dan, svake dvije godine ili jednom u životu nakon sticanja oštećenja, odnosno povrede. **Zbog toga država u Izvještaju u vezi s članom 26 nije navela čak ni izvode iz zakona jer oni ne postoje, osim isključivo u odnosu na medicinsku i fizikalnu rehabilitaciju (p. 227 - 228).**

Ne postoje multidisciplinarni timovi za procjenu individualnih potreba za rehabilitacijom i rehabilitacijom OSI, što se može i zaključiti na osnovu ovog Izvještaja u članovima 7 - Djeca s invaliditetom, dijelom u Članu 16 - Sloboda od eksploatacije, nasilja i zlostavljanja u odnosu na socijalnu integraciju i rehabilitaciju žrtava, i članu 25 - Zdravlje.

Ne postoje ni treninzi ili druge vrste obuka koje se pružaju osobama s invaliditetom u cilju samostalnog života, posebno kroz **podršku u procesima zdravlja, obrazovanja, zapošljavanja i socijalnih usluga**, uključujući i međusobnu podršku. Ovi procesi su potpuno nedostupni osobama s invaliditetom koje žive u ruralnim područjima. Takođe, ne postoje sveobuhvatni treninzi za stručne radnike iz navedenih oblasti, kako bi pružali rehabilitacijske i rehabilitacijske usluge OSI.

Pristup asistivnim sredstvima i tehnologija dizajniranim za potrebe rehabilitacije i rehabilitacije OSI je ograničen, bez sistemskih rješenja. Savremena oprema postoji u pojedinačnim ustanovama obrazovanja i zdravstvene zaštite bez mogućnosti pristupa za svu djecu i odrasle s invaliditetom. Ova sredstva i tehnologije nijesu prisuštive pojedincima s invaliditetom.

Predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da država bez odlaganja garantuje pravo na multidisciplinarnu procjenu potreba OSI od najranijeg uzrasta i prizna i razvije programe i usluge rehabilitacije i rehabilitacije, naročito u oblastima zdravlja, zapošljavanja, obrazovanja i socijalnih servisa uključujući i vršnjačko obrazovanje i međusobnu podršku među samim OSI.**

ČLAN 27 (RAD I ZAPOŠLJAVANJE)

Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju lica sa invaliditetom sadrži samo opštu normu zabrane diskriminacije OSI, prilikom procesa profesionalne rehabilitacije i zapošljavanja, kao i za vrijeme trajanja zaposlenja, dok poslodavcima daje **mogućnost izbora da li će zaposliti osobu s invaliditetom, ili će kao vid kazne platiti posebne doprinose** u Fond za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje lica sa invaliditetom.

Iako **Zakon o radu** garantuje posebnu zaštitu osoba s invaliditetom od diskriminacije i propisuje mjere afirmativne akcije u definisanju prava na potpisivanje ugovora o radu polazi od "opšte zdravstvene sposobnosti." (u vezi s p. 235 - 240 državnog Izvještaja)

Zakon o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom prethodnu provjeru psihofizičkih

sposobnosti lica ili grupe lica s invaliditetom pri profesionalnoj rehabilitaciji i traženju zaposlenja u istoj ili sličnoj situaciji kada se ona ne traži od drugih lica ili grupe lica, ne prepoznaje kao oblik diskriminacije. **Prethodna provjera psihofizičkih sposobnosti** je veoma česta u sprovođenju mjera profesionalne rehabilitacije osoba s invaliditetom i u slučaju kada ove osobe traže zaposlenje, iako se ova provjera ne vrši u istim ili sličnim situacijama kada su u pitanju osobe bez invaliditeta. Ovo predstavlja tipični primjer **posredne diskriminacije po osnovu invaliditeta** (prividno neutralna praksa), koja je zasnovana na predrasudama da osobe s invaliditetom ne mogu imati psihofizičke sposobnosti potrebne za obavljanje određenog posla, kao što je to slučaj s osobama bez invaliditeta¹.

Zakon o zaštiti i zdravlju na radu ne definiše pristupačnost kao obavezan element zaštite na radu.

Visok procenat građana, njih 46,8% smatra da su OSI upravo u oblasti rada i zapošljavanja najviše diskriminisane².

Iako je poseban Zakon usvojen 2008. a poslednji put mijenjan 2011. još uvijek nije usvojen podzakonski akt koji definiše uslove, način rada i finansiranje posebnih organizacija za zapošljavanje: radni centar, zaštitni pogon, zaštitna radionica, a **usvajanje izmjena i dopuna Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju OSI je stopirano više od godinu dana** jer država odbija zahtjev OOSI da se Fond izdvoji kao posebno pravno lice. (u odnosu na p. 130 Odgovora države na Listu pitanja Komiteta), nakon čega je tek pristupila analizi mogućih scenarija u rješavanju statusa Fonda.

Iako ima veliki broj **povoljnih i afirmativnih mjera**, prije svega poslodavcima nudi subvencije za zapošljavanje OSI, **Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju lica sa invaliditetom, a posebno podzakonski akti ovog zakona imaju recidive medicinskog i funkcionalnog modela pristupa invaliditetu (umanjene radne sposobnosti, preostale radne sposobnosti...)**, što se potvrđuje i iz same definicije OSI koja navodi da je to osoba s "tražnim posljedicama tjelesnog, senzornog, mentalnog ili duševnog oštećenja ili **bolesti, koje se ne mogu otkloniti liječenjem ili medicinskom rehabilitacijom**, a koje se suočava sa socijalnim i drugim ograničenjima, koja su od uticaja **na radnu sposobnost** i mogućnost zapošljavanja, održavanja zaposlenja i napredovanja u njemu i koje nema mogućnosti ili ima smanjene mogućnosti da se, pod ravnopravnim uslovima, uključi na tržište rada".

Proces profesionalne rehabilitacije u praksi traje značajno duže od planiranog, nekada i više od godinu dana, a njime je uslovljeno ostvarivanje prava na subvencije koje se odnose na asistenta/pomagača u radu i opremu i prilagođavanje radnog mjesta. U Crnoj Gori postoje dva izvođača profesionalne rehabilitacije, a država ne podstiče afirmativnim mjerama OOSI da se prijave na konkurs za izvođače profesionalne rehabilitacije.

Iako proces profesionalne rehabilitacije podrazumijeva preduzimanje mjera i aktivnosti koje se realizuju s ciljem da se osoba s invaliditetom na odgovarajući način osposobi za rad, zadrži zaposlenje, u njemu napreduje ili promijeni svoju profesionalnu karijeru **Zakon direktno ne propisuje razumne adaptacije** u skladu s Opštim obavezama Konvencije, **već ih podvodi pod subvencijama, iako u praksi ograničava njihovu realizaciju** posebno u dijelu koji se odnosi upravo na prilagođavanje i opremu radnog mjesta. Do 2011. gornja granica finansijskog okvira za ovaj vid subvencije po zaposlenom je iznosila 2700€. Iako je ukinuta gornja granica u praksi

1 | Tri prva paragrafa odnose se na pitanje Komiteta u paragrafu 23 Liste pitanja

2 | Ovoj percepciji dopnio je slučaj diskriminacije OSI na radnom mjestu koji je okončan tek nakon 3 i po godine izvršenjem pravosnažne presude. Detaljnije na str. 12 i 13 <http://umhcg.com/wp-content/uploads/2013/11/izvjestaj-eng.pdf>

ne postoje potpuna primjena razumnih adaptacija. (u odnosu na pitanje Komiteta u paragrafu 23 Liste pitanja).

Zakon prepoznaje **asistente (pomagače u radu)**, ali se ovaj vid podrške obezbjeđuje samo za osobe s 80 i više procenata invaliditeta. Osim toga, naknada za finansiranja troškova asistenta u radu iznosi 193€ bruto, što znači da se obračunava do iznosa minimalne zarade po propisima iz oblasti rada i svakako je destimulirajuća za asistente, a prije svega ne održava stvarne potrebe zaposlenih osoba s invaliditetom i neomogućava njihovu potpuno efektivnost i efikasnost u radu. Osim toga, iako se u članu 3 Pravilnika o uslovima, kriterijumima i postupku za ostvarivanje subvencija¹, navodi "zavisno od vremena provedenog na radu" i za osam časova radnog vremena iznos je isti. Ovi troškovi se, u stvari, po Zakonu odnose na "lične troškove" asistenta, što znači prije svega da se asistentima pokrivaju samo osnovni troškovi (put, ishrana).

Zaposlene osobe s invaliditetom koje nisu korisnici dodatka za njegu i pomoć i lične invalidnine nemaju pravo na pokrivanje putnih troškova od mjesta boravka do mjesta rada.

Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju lica sa invaliditetom (u članu 16) definiše mogućnost poslodavca koji zapošljava osobu s invaliditetom na otvorenom tržištu rada da svojim aktom **utvrdi radna mjesta za zapošljavanje tih osoba i na to radno mjesto može se samo zaposliti osoba s invaliditetom**. Jedino u slučaju kada na tržištu rada nema osoba s invaliditetom koja ispunjava uslove tog radnog mjesta, može se zaposliti i osoba bez invaliditeta, ali na period ne duži od godinu dana.

Iako je "**adaptacija radnih mjesta i radnih prostorija na takav način da postanu dostupne osobama s raznim vrstama invaliditeta**" jedna od mjera profesionalne rehabilitacije, a prvenstveno se odnosi na pristupačnog radnog mjesta ona nikada na takav način nije odobrena poslodavcima kroz redovan proces profesionalne rehabilitacije zaposlenog, odnosno subvencije za opremu i prilagođavanje radnog mjesta i procesa rada, već isključivo projektno kroz grant šeme za zapošljavanje, čime Zavod za zapošljavanje selektivno priznaje ovo pravo u praksi.

Poslodavac koji ne zaposli osobu s invaliditetom, odnosno ne ispoštuje **kvotni sistem zapošljavanja** (u odnosu na Izvještaj države u p. 231 i p. 133 Odgovora na Listu pitanja Komiteta) **plaća poseban doprinos** u Fond za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje OSI. **Fond nije nezavisno pravno lice, već je posebna budžetska kategorija (podračun), što znači da se sredstva nalaze u budžetu države i država raspolaže sredstvima.**

Dakle, Fond samim tim **nije prikazan u godišnjim zakonima o budžetu, niti na njegovoj prihodovnoj, niti na rashodovnoj strani. Fond je, i to tek od 2014. prikazan samo na rashodovnoj strani Zavoda za zapošljavanje Crne Gore**, na način što je Zavodu u skladu sa Zakonom o budžetu na raspolaganju iznos planiran godišnjim budžetom za tu budžetsku poziciju. (u vezi s p. 232. i 243. državnog izvještaja).

Sva "preostala" odnosno neraspodijeljena sredstva se troše nenamjenski, što je u svom revizorskom izvještaju potvrdila i Državna revizorska institucija².

Za period od maja 2009. od osnivanja Fonda do kraja decembra 2016. namjenski je utrošeno 45.230.813.29€, dok je namjenski utrošeno 9.379.153.18€³.

1 | Sl. List CG broj 39/2012

2 | http://www.dri.co.me/1/index.php?option=com_k2&view=item&id=251:objavljen-izvje%C5%A1taj-o-reviziji-uspjeha%E2%80%9Eefikasnost-kori%C5%A1%C4%87enja-sredstava-od-doprinos-a-za-profesionalnu-rehabilitaciju-izapo%C5%A1ljavanje-lica-sa-invaliditetom%E2%80%9C&lang=en
http://www.dri.co.me/1/index.php?option=com_k2&view=item&id=264:odr%C5%BEano-konsultativnosaslu%C5%A1anje-povodom-revizije-uspjeha-%E2%80%9Eefikasnost-kori%C5%A1%C4%87enja-sredstava-oddoprinos-a-za-profesionalnu-rehabilitaciju-i-zapo%C5%A1ljavanje-lica-sa-invaliditetom%E2%80%9C&lang=en

3 | Odgovor Ministarstva finansija i Zavoda za zapošljavanje na zahtjev za slobodan pristup informaciji

Osim navedenog državni organi ne uplaćuju sredstva u Fond jer navode da je to “tehnički nemoguće” iako je DRI konstatovala da ni Ministarstvo rada i socijalnog staranja, Ministarstvo nauke, Skupština Crne Gore, Centralna banka Crne Gore i drugi subjekti čije je finansijsko poslovanje bilo predmet nadzora DRI ne uplaćuju posebne doprinose, a da je Ministarstvo finansija trebalo izraditi Uputstva za uplatu posebnih doprinosa¹. Ograničen je broj zaposlenih osoba s invaliditetom u državnoj upravi, a njihovi organi “ne mogu” ni koristiti subvencije iz istog razloga koji navode u vezi s uplatom posebnih doprinosa. (u odnosu na pitanje Komiteta u paragrafu 23 Liste pitanja)

Zakon o penzijsko - invalidskom osiguranju ne definiše mogućnost “mirovanja” invalidske i porodične penzije prilikom zaposlenja, odnosno njene aktivacije nakon gubljenja posla, ili prestanka radnog odnosa. Ova prava ostvaruju se na osnovu “nesposobnosti za rad” pa je samim tim način na koji su ona definisana potpuno destimulativan za zapošljavanje osoba s invaliditetom, koje ih se ne odriču zbog straha od gubitka posla, niske plate i sl.

U februaru 2017. na evidenciji Zavoda za zapošljavanje su se nalazile 5182 osobe s invaliditetom, od čega je 1110 osoba sa srednjim obrazovanjem, dok Zavod za zapošljavanje ne vodi evidenciju o stopi nezaposlenosti OSI; što je konstatovala i DRI u Izvještaju. Dakle, iako se broj zaposlenih OSI povećava svake godine povećava se značajno i broj nezaposlenih koji su na evidenciji ZZZCG. U godišnjem izvještaju Zavoda za 2016. nijesu navedene informacije o broju zaposlenih OSI u javnom i privatnom sektoru. (u odnosu na pitanje Komiteta u paragrafu 23 Liste pitanja) Broj zaposlenih OSI s fakultetskom diplomom je 100%. Međutim, jako je nizak procenat zaposlenosti OSI sa srednjom školom, a skoro da nema zaposlenih OSI sa nižim nivoima obrazovanja. Takođe, visok je procenat OSI koje su invaliditet stekle na poslu zbog činjenice da veliki broj njih odustane od posla, odnosno ode u invalidsku penziju zbog uslova rada nakon sticanja invaliditea, i činjenice da se vrlo rijetko i ograničeno sprovode razumne adaptacije na radnom mjestu nakon sticanja invaliditeta². Na stepen obrazovanja OSI u velikoj mjeri je uticao sistem specijalnog, a sada još uvijek više integrativnog, nego inkluzivnog obrazovanja.

Dotadne obuke i specifična znanja za OSI odnosno proces doedukacije ili sticanja specifičnih znanja se sprovodi uglavnom projektno, posredstvom grant šema. Iako je među mjerama aktivne politike zapošljavanja definisano i stipendiranje država ga nikada nije odobrila OSI, niti podstiče u dovoljnoj mjeri razvoj sopstvenog biznisa, socijalnog preduzetništva i samozapošljavanje. (član 27, stav 1, tačka d) UNCRPD)

Iako je uslov da bi OSI ostvarila prava po osnovu rada i zapošljavanja rješenje o utvrđenom stepenu invaliditeta, Komisije za procjenu stepena invaliditeta nijesu održale nijedan sastanak/sjednicu još od 2016. što predstavlja diskriminaciju u postupcima pred organima u skladu sa članom 15 Zakona o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom. (Komentar u odnosu na p. 135 Odgovora države na Listu pitanja Komiteta)

U odnosu na pitanje Komiteta u paragrafu 25 u skladu sa Pravilnikom o kriterijumima i uslovima za utvrđivanje procenta invaliditeta, preostale radne sposobnosti i mogućnosti zaposlenja³ procenat invaliditeta se utvrđuje na osnovu: neposrednog pregleda lica, uvidom u dokumentaciju i dodatnim konsultacijama doktora medicine određenih specijalnosti, a na osnovu sledećih kriterijuma: - procjene zdravstvenog stanja; - procjene nepovoljnih mogućnosti ili statusa lica i zahtjeva okruženja; - procjene u skladu sa Međunarodnom klasifikacijom bolesti (dijagnoze

1 | Detaljnije i u Studiji praktične politike: <http://umhcg.com/wp-content/uploads/2013/11/STUDIJA-EN-verzija.pdf>

2 | U odnosu na član 27, stav 1 UNCRPD, i tačku k

3 | Pravilnik o kriterijumima i uslovima za utvrđivanje procenta invaliditeta, preostale radne sposobnosti i mogućnosti zaposlenja “Službeni list Crne Gore, broj 6/2012” od 27.1.2012. god.

koje odlučujuće utiču na invaliditet, te ocjena stabilnosti stanja, prognoze i uspjeh liječenja); - procjene u skladu sa Međunarodnom klasifikacijom funkcionisanja, invaliditeta i zdravlja (opis i obim oštećenja funkcija koje odlučujuće utiču na invaliditet); - procjene u skladu sa Listom tjelesnih oštećenja, koja je sastavni dio Pravilnika. Invaliditet se, zavisno od procenta, dijeli na: - laki invaliditet, od 20% do 49%; - umjereni invaliditet, od 50% do 79%; - teški invaliditet, od 80% do 100%.

Dakle, **stepen invaliditeta ne proizilazi kao rezultat procjene sadejstva oštećenja i barijera koje otežavaju puno i efektivno uključivanje OSI na tržištu rada**, već se on vrlo često procjenjuje kao prva mjera profesionalne rehabilitacije, tj. preduslov za ostvarivanje ostalih prava po osnovu rada i zapošljavanja, a ne i na osnovu analize okruženja. Sama činjenica da se uz zahtjev za procjenu stepena invaliditeta dostavlja skoro isključivo medicinska dokumentacija, govori u prilog tome da se invaliditet i dalje procjenjuje s medicinskog aspekta. Prvostepenu, odnosno Drugostepenu komisiju čine: **doktor specijalista medicine rada, savjetnik za profesionalnu rehabilitaciju Zavoda i diplomirani pravnik** zaposlen u Zavodu (sekretar Komisije). Predsjednik prvostepene, odnosno Drugostepene komisije, angažuje kao člana komisije, **ljekara određene specijalnosti, odnosno stručno lice odgovarajućeg profila, zavisno od zdravstvenih i drugih smetnji lica kojem se utvrđuje procenat invaliditeta, preostala radna sposobnost, odnosno mogućnost zaposlenja i uključivanja u mjere i aktivnosti profesionalne rehabilitacije**¹.

Predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da** država bez odlaganja uskladi zakonodavstvo iz oblasti rada i zapošljavanja s UN-CRPD u skladu s opštim obavezama i konceptom ljudskih prava, uključujući i postupak procjene invaliditeta i radne sposobnosti, propiše obaveznu primjenu mjera afirmativne akcije i razumnih adaptacija, te spriječi dalje nenamjensko trošenje sredstava osnivanjem Fonda kao posebnog pravnog lica.
- » **da** država obezbijedi primjenu zakona na sve sektore, uključujući javni sektor, zapošljavanjem osoba s invaliditetom u državnim organima u skladu s kvalifikacijama, i da razvije programe obuka i dokvalifikacija i omogući usavršavanje i sticanje dodatnih kvalifikacija OSI.

66

ČLAN 28 (ADEKVATAN ŽIVOTNI STANDARD I SOCIJALNA ZAŠTITA)

U Crnoj Gori ne postoje razvijeni servisi, niti podrška države za adekvatan životni standard i socijalnu zaštitu. Država Crna Gora, potpuno suprotno garancijama UNCRPD **systemski krši ljudska prava osoba s invaliditetom na način što novim rješenjima Zakona o socijalnoj i dječjoj zaštiti ukida jedno od prava na materijalna davanja: ličnu invalidninu ili dodatak za njegu i pomoć**. Tako, na osnovu novog rješenja **korisnici prava na dodatak za njegu i pomoć ne mogu ostvariti pravo na ličnu invalidninu i obratno**. Iako po Zakonu pravo na ličnu invalidninu imaju osobe sa teškim invaliditetom, ukoliko ostvare ovo pravo one ne mogu ostvariti pravo na dodatak za njegu i pomoć, što je potpuno suprotno rješenju koje

1 | Pravilnik o sastavu i načinu rada komisije za profesionalnu rehabilitaciju "Sl. list Crne Gore", br. 20/11 i 20/12

je važno od jula 2013. do jula 2017. **Za postojeće korisnike oba prava će se donijeti novo rješenje kojim će im se priznati pravo na ličnu invalidninu.**¹ U prelaznim i završnim odredbama država je potvrdila još jedan od vidova kršenja prava OSI na način što je navela da "Lica koja su ostvarila pravo na ličnu invalidninu po propisima koji su bili na snazi do dana stupanja na snagu ovog zakona, a koji nijesu korisnici prava na dodatak za njegu i pomoć u skladu sa ovim zakonom, nastavljaju sa korišćenjem toga prava", iako je po ranije važećem rješenju korisnik lične invalidnine po automatizmu imao pravo na dodatak za njegu i pomoć, međutim, službenici centara za socijalni rad nijesu postupali po službenoj dužnosti, već su navodili da je neophodno da korisnik podnese dva odvojena zahtjeva za ostvarivanje prava na dodatak za njegu i pomoć, i posebno za ličnu invalidninu.

Cilj i svrha prava na ličnu invalidninu nije definisan Zakonom.

Iako su OOSI u toku javne rasprave koja je trajala samo pet dana, a potom kroz amandmane oštro kritikovale i ukazivale na **grubo kršenje njihovih ljudskih prava** i predložile amandmane, država je prilikom izmjena Zakona (jun 2017.)² umjesto **kontinuiranog progresivnog razvoja i garancija novih prava, po obimu, vrsti i broju, definisala ukidanje jednog prava.** Ovo je posebno zabrinjavajuće s obzirom na činjenicu da je **lična invalidnina jedino pravo u oblasti socijalne i dječje zaštite koje se ostvaruje po osnovu invaliditeta.** Dodatak za njegu i pomoć pored OSI mogu ostvariti osobe kojima je narušeno zdravstveno stanje u kraćem (privremeno rješenje o ostvarivanju prava) ili dužem vremenskom periodu (trajno rješenje), dakle zdravstveno ugrožene i starije osobe. (u odnosu na član 28, stav 1 UNCRPD i tačku c))

Iako **ličnu invalidninu** mogu ostvariti osobe sa teškim invaliditetom u skladu sa Zakonom, u podzakonskom aktu su definisane kategorije korisnika u odnosu na medicinsku dijagnozu i stepen oštećenja, a **izostavljene su kategorije osoba sa potpunim oštećenjem vida, sa potpunim oštećenjem sluha, osobe s paraplegijom, s multiple sklerozom,** i brojnim drugim vrstama oštećenja, dakle, posebno one grupacije čija su oštećenja najčešće zastupljena, što je jasno na osnovu Odgovora države na Listu pitanja u p. 140 (samo 2279 korisnika lične invalidnine u martu 2017.)

Pravo na ličnu invalidninu i pravo na dodatak za njegu i pomoć se **ukida u slučaju smještaja korisnika u ustanovu socijalne i dječje zaštite,** dok se novim rješenjem zakona predviđa učestvovanje u **plaćanju usluge i korisnika lične invalidnine, pored obaveze koju su već imali korisnici dodatka za njegu i pomoć.**

Podzakonski akti koji definišu prava iz oblasti socijalne i dječje zaštite **su definisani u duhu medicinskog modela,** a već smo naveli da je i Komisija koja odlučuje o materijalnim davanjima sastavljena isključivo od zdravstvenih radnika, te da se ne procjenjuje socijalna komponenta invaliditeta. (u odnosu na Izveštaj države u p. 270 i p. 138 Odgovora na Listu pitanja).

Država u svojim Odgovorima na listu pitanja u p. 138. i 141. potvrđuje da se materijalna davanja odobravaju na osnovu finansijskih mogućnosti države, pa je tako i iznos subvencija koje država pominje u p. 142. maksimalno 40% u odnosu na račun. Iznosi dodatka za njegu i pomoć i lične invalidnine značajno su veći za civilne i vojne žrtve rata, nego za druge OSI.

Država ne finansira **nijedan servis podrške koji se odnosi na samostalan život i život u zajednici.** Servisi koje država pominje u p. 258. Izveštaja se odnose na institucionalizovane servise podrške, kao što su dnevni centri za djecu i omladinu s invaliditetom, dnevni centri za stare, među kojima sui stari s invaliditetom, jednu malu grupnu zajednicu, dok u Crnoj Gori ne

1 | Prelazne i završne odredbe Zakona o socijalnoj i dječjoj zaštiti Službeni list CG 42/17 od 30. juna, 2017.

2 | Posljednje izmjene Zakona sprovedene su suprotno zaključku Skupštine da se prioritarno usklade propisi iz oblasti socijalne i dječje zaštite. Uprkos tome, Skupština je jednoglasno odbila amandmane OOSI i usvojila predloženi Zakon.

postoji servis privremenog smještaja za djecu, omladinu i starije s invaliditetom. Takođe, novčane naknade koje država pominje u p. 262 i 263, se ne odnose isključivo na osobe s invaliditetom, već sve građane u zavisnosti od vrste prava.

Iako je jedno od načela Zakona o socijalnoj i dječjoj zaštiti **prevencija institucionalizacije** u praksi se ovo načelo krši s obzirom da **država ne finansira, niti razvija servis personalne asistencije, stanovanja uz podršku, pomoći u kući, gestovne tumače** (u odnosu na Izvještaj države u p. 265) **iako su ova prava garantovana od 2013**. Država nije raspisala nijedan poziv za licenciranje pružalaca usluga, što je uslov da bi NVO i drugi subjekti mogli da pružaju usluge u skladu sa Zakonom. Ne postoji pluralizam pružalaca usluga imajući u vidu da preko 70% servisa pružaju NVO¹, a da te servise država samo **projektno podržava** i to u ograničenom obimu, trajanju i za ograničen broj korisnika. (u odnosu na Izvještaj države u p. 260 i 287.)

Ne postoje zvanični podaci o tome da li je neko dijete s invaliditetom mlađe od 3 godine smješteno u instituciju. (u odnosu na Izvještaj države u p. 268)

Iako je država razvila socijalni karton (u odnosu na Izvještaj države u p. 272) od samo sadrži informacije o korisnicima materijalnih davanja. Međutim, ni socijalni karton, niti neki drugi oblik registra u oblasti socijalne zaštite ne sadrži podatke o socijalnom i životnom status OSI. Država nikada nije sprovela **istraživanje kako bi ispitala standard građana s invaliditetom, troškove života, posebno troškove invalidnosti**, niti dostupnost čiste vode, hrane, odjeće i stanovanja, niti se u postupku ostvarivanja prava uzimaju u obzir troškovi koji proističu iz invaliditeta. (u odnosu na član 28, stav 1 i tačka c) UNCRPD)²

Samim tim ne postoje **posebni programi socijalne zaštite i smanjenja siromaštva namijenjeni djeci i ženama s invaliditetom**, niti država pruža poseban program **procjene, procedura i pomoći u vezi s troškovima nastalim zbog invalidnosti**. (u odnosu na član 28 UNCRPD i pitanje Komiteta iz Liste pitanja, p. 24). Država takođe ne prati posebno rast troškova života OSI, potrošačku korpu OSI u odnosu na druge građane. Na nivo lokalnih zajednica **ne postoje baze podataka o djeci s invaliditetom koja nijesu korisnici prava iz oblasti socijalne i dječje zaštite, ili djeci koja nijesu prošla proces usmjeravanja u obrazovni proces posredstvom Komisije** već su redovno uključena u obrazovni proces, bez rješenja, što država i potvrđuje u poslednjoj rečenici izvještaja u p. 284.

Nijedan propis, osim Zakona o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom ne garantuje **nabavku proizvoda i usluga koje su osobama s invaliditetom posebno potrebne zbog invalidnosti po pristupačnim cijenama**, odnosno istim cijenama kao i za druge građane za koje nijesu potrebna ova prilagođavanja.

Važeći strateški dokumenti u oblasti socijalne i dječje zaštite su doneseni bez analize uticaja i efekata prethodnih strategija. Tako ne postoji izvještaj o realizaciji prethodne Strategije razvoja sistema socijalne i dječje zaštite (u odnosu na Izvještaj države u p. 279). Izradi važećih strategija nije prethodilo ni sveobuhvatno terensko istraživanje, niti analiza stanja u drugim oblastima života osoba s invaliditetom.

Iako je Ministarstvo rada i socijalnog staranja (p. 280 državnog izvještaja) obrazovalo Radnu grupu za izradu jedinstvenih kriterijuma vještačenja, **u Crnoj Gori ni dalje ne postoji jedinstveno tijelo vještačenja, odnosno procjene invaliditeta**. Zbog ovoga osobe s invaliditetom prolaze procjene kod različitih Komisija, često imaju rješenja u kojima je različito utvrđen stepen oštećenja, dok uopšte nemaju utvrđen stepen invaliditeta u skladu s definicijom iz UNCRPD.

40,3% građana smatra da su **zaposleni u centrima za socijalni rad** nezainteresovani

1 | Istraživanja NVO i UNDP

2 | Ove tvrdnje ujedno se odnose i na prikupljanje statističkih podataka i Izvještaj države u p. 356

za problem građana, nestručni i da ne informišu građane o njihovim pravima, dok 44,8% građana prenosi lična iskustva diskriminacije.¹ Osobe s invaliditetom se pored ovoga žale na odnos zaposlenih prema njima, čije ponašanje često vrijeđa dostojanstvo OSI. Vrlo često se OSI saslušavaju napolju, ispred centara za socijalni rad, zbog nepristupačnosti objekata², a u tim situacijama se zaposleni centra ponašaju "kao da čine uslugu OSI". Osobe s invaliditetom se, takođe, žale da ih socijalni radnici ne savjetuju o pravima i mogućnostima³, da rade sporo i površno. 56,7% građana se žali da nikada nije dobilo rješenje o odbijanju prava iako im zaposleni u Centru saopšte usmeno da nemaju pravo, nakon čega oni nekada i odustanu da formalno podnesu zahtjev.

Iako država među prioritetnim grupama za **socijalno stanovanje** prepoznaje OSI, u praksi mali broj opština ima programe socijalnog stanovanja, samim tim pitanja stanovanja OSI, posebno siromašnijih grupacija među OSI, kao što su Romi nije riješeno.

Pored socijalnog stanovanja država raspisuje poziv za 1000+ stanove, među kojima su, takođe, OSI prioritetna grupa, međutim da bi ostvarili pravo na stan neophodno je da podignu **kredit, odnosno budu životno osigurani**. Samim tim neke kategorije OSI su diskriminisane od strane osiguravajućih kuća i banaka⁴.

Predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da država bez odlaganja uskladi propise koji se odnose na socijalnu i dječju zaštitu i adekvatan životni standard kako bi garantovala prava OSI bez diskriminacije u skladu s opštim obavezama Konvencije i modelom zasnovanim na ljudskim pravima i da razvije posebne programe i servise za podršku OSI koja je posebno potrebna zbog troškova života i troškova proisteklih iz invalidnosti, uključujući programe socijalnog stanovanja i stanovanja uz podršku.**

ČLAN 29 (UČEŠĆE U POLITIČKOM I JAVNOM ŽIVOTU)

Osobe s intelektualnim i mentalnim invaliditetom, odnosno sve **osobe kojima je oduzeta poslovna sposobnost nemaju pravo da biraju, niti da budu birani, da učestvuju u radu organa za sprovođenje izbora, a isto tako nemaju pravo da se udružuju u političkim partijama, niti da ih osnivaju** (u odnosu na odgovor države na Listu pitanja Komiteta u p. 145). Iako je Zakon o izboru odbornika i poslanika izmijenjen 2014, čemu je prethodila kampanja OOSI za izmjene zakona, Skupština nije prihvatila ove izmjene. Do oktobra 2016. na osnovu podataka do kojih smo došli **biračko pravo je bilo onemogućeno za 469 punoljetnih državljanina Crne Gore kojima je oduzeta poslovna sposobnost** (u odnosu na pitanje Komiteta u paragrafu 25). Naglašavamo da se ovaj broj povećava činjenicom da se i dalje u kontinuitetu

1 | Istraživanje Centra za antidiskriminaciju "Ekvista" u kojem je učestvovalo i 14 osoba s invaliditetom

2 | 37,7% građana smatra da su objekti centara za socijalni rad nepristupačni za OSI. Istraživanje je sprovedeno u periodu april – jun 2016.

3 | Sajt inkluzija.me nije u funkciji već duže vrijeme (u odnosu na p. 289 državnog izvještaja)

4 | O ovome je izvještavao i Zaštitnik ljudskih prava i sloboda http://www.ombudsman.co.me/docs/1491305524_final-izvjestaj-za-2016-04.pdf

oduzima poslovna sposobnost, a da se ne vrše revizije postojećih rješenja¹.

Ovaj Zakon **ne garantuje ni pravo na razumne adaptacije, i afirmativnu akciju za osobe s invaliditetom** u cilju mogućnosti da budu izabrane na političke i rukovodeće funkcije. Kampanje političkih partija su potpuno nepristupačne. Nije zabilježen primjer štampanja materijala u okviru kampanja političkih partija na Brajevom i lako razumljivom formatu, audio deskripcija za osobe oštećenog vida, ili prevod na gestovni jezik.

Pravilnik o bližim uslovima i načinu prilagođavanja objekata za pristup i kretanje lica smanjene pokretljivosti i lica sa invaliditetom u članovima 17, 18, 27 i 40 definiše standarde pristupačnosti koje se odnose na parking, ulazni prostor, hodnik i kabinu za glasanje. Međutim, standardi se ne primjenjuju jer Zakon o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom, niti Zakon o izboru odbornika i poslanika **ne garantuju obavezu pristupačnosti biračkih mjesta**, uključujući kabine i kutije za glasanje, već naprotiv ističe da će "opštinske izborne komisije voditi računa da olakšaju pristup osobama s invaliditetom" (u odnosu na pitanje Komiteta u paragrafu 25. i Odgovora države u p. 143 i 151). Udruženje mladih sa hendikepom je u maju 2014. nakon usvajanja Zakona pokrenulo **inicijativu za ocjenu ustavnosti ove norme, koja je prihvaćena od Ustavnog suda, nakon tri godine**. Državna izborna komisija je odbila predloge UMHCg i MANSa za izmjene podzakonskih akata: Pravila o radu biračkih odbora, Pravila o glasanju putem pisma, Pravila o određivanju i uređenju biračkih mjesta i o mjerama kojima se obezbjeđuje tajnost glasanja kojima smo predlagali definisanje procedura i neophodnih mjera za omogućavanje samostalnog, tajnog i slobodnog glasanja, uključujući način potpisivanja izvoda iz biračkog spiska, boju šablona za glasanje i druga važna pitanja.

Zakon ne predviđa ni pristupačnost, odnosno razumne adaptacije (gestovni govor, lako čitljivi formati) izbornih procedure i materijala, osim za osobe oštećenog vida (mogućnost glasanja uz pomoć šablona). (u odnosu na pitanje Komiteta u paragrafu 25 Liste pitanja)

Sajt biraci.me, zvanični portal preko koga se provjeravaju informacije o biračkom mjestu je nepristupačan osobama oštećenog vida.

Nadležni organi ne sprovode, i ne preduzimaju mjere za stvaranje uslova za puno i efektivno učešće osoba s invaliditetom u vršenju javnih funkcija, a kandidovanje i izbor na javnu funkciju za osobe oštećenog sluha je onemogućeno zbog nepostojanja servisa znakovnog interpretatora. U Crnoj Gori ne postoji nijedna osoba s invaliditetom na visokorukovodećoj funkciji u izvršnoj, zakonodavnoj ili sudskoj vlasti, iako postoje mjere afirmativne akcije prilikom zapošljavanja.

Na osnovu rezultata aktivnog praćenja izbora u Podgorici 2014. od **110 biračkih mjesta koliko je obišao monitoring tim, samo njih 39 je djelimično ili potpuno pristupačno**. Ova cifra se ne odnosi na ukupan broj objekata, već upravo biračkih mjesta kojih u nekim objektima ima više od jednog.

1 | Detaljnije na crnogorskom jeziku u Studiji: Uslovi za učešće u političkom životu Crne Gore <http://umhcg.com/wp-content/uploads/2013/11/Policy-Brief.pdf>

Predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da** država u najkraćem uskladi izbornu zakonodavstvo s UNCRPD, uključujući brisanje instituta poslovne sposobnosti kao uslova za ostvarivanje prava glasa, da propiše obavezu podrške za ostvarivanje ovog prava, uključujući obavezno definisanje pristupačnosti bi-račkih mjesta, procedura i razumnih adaptacija, obavezu sprovođenja izbornih kampanje u pristupačnim formama za osobe s invaliditetom da definiše druge mjere afirmativne akcije za omogućavanje slobodnog, tajnog i samostalnog glasanja i za posticanje OSI da se kandiduju na rukovodećim pozicijama u organima vlasti i drugim rukovodećim tijelima.

ČLAN 30 (UČEŠĆE U KULTURI, REKREACIJI, SLOBODNIM AKTIVNOSTIMA I SPORTU)

Brojne aktivnosti i informacije koje je država navela u Izveštaju u p. 295 – 322. više nije su aktuelne jer je većina od njih bila projektno realizovana. Država **nije navela izvode zakona** koji definišu oblast kulture, sporta, rekreacije i slobodnih aktivnosti, pa samim tim nije konstatovala da su odredbe pojedinih zakona koji definišu ovu oblast suprotne UNCRPD, niti je u Izveštaju sveobuhvatno informisala o pravima iz člana 30 i preduzimanju obaveza od strane nje same, uključujući nedostatak primjene razumnih adaptacija i univerzalnog dizajna. Tako država nije navela nijedan propis, politiku ili mjeru koja se odnosi na rekreaciju i slobodne aktivnosti. Važeći **Zakon o turizmu** nema normi koje se odnose na OSI, niti definiše pristupačnost turističkih objekata, usluga, aktivnosti i sl.

Zakon o zaštiti kulturnih dobara (član 77) nije usklađen s UNCRPD (posebno članom 30, stavom 3) jer propisuje da se licima sa invaliditetom obezbjeđuje pristup kulturnim dobrima shodno njihovim potrebama, *u skladu sa mogućnostima*. Dodatno ovaj Zakon zabranjuje bilo kakve aktivnosti koje će uticati na izmjenu "autentičnog izgleda kulturnog dobra"¹. **Zakon o uređenju prostora i izgradnji objekata** propisuje da uređenje prostora i izgradnja objekta mora biti usklađena sa posebnim propisima iz oblasti **zaštite kulturne i prirodne baštine, kulturno-istorijskog razvoja...** Uprava za zaštitu kulturnih dobara odlučuje o zaštiti kulturnog dobra, a rigidno tumačenje propisa u praksi dovodi do toga da se ne odobrava rekonstrukcija i adaptacija objekata kulture, kulturnih i nacionalnih spomenika.

Brojni drugi zakoni iz oblasti kulture imaju opšte norme koje se odnose na pristupačnost osobama s invaliditetom, ali ne propisuju zabranu diskriminacije i sankcije. **Zakon o arhivskoj djelatnosti** ne propisuje i ne garantuje pravo osobama s invaliditetom na pristup arhivskoj građi u formatu koji im je pristupačan (elektronska forma, zvučni format, Brajevo pismo, lako razumljiv format, itd.).

Država nije priznala znakovni jezik kao zvanični jezik u upotrebi, niti je usvojila Zakon o znakovnom jeziku, niti preduzima druge mjere da osobama oštećenog sluha omogući **kulturni i lingvistički identitet**, niti učešće u kulturnim, sportskim, rekreativnim i aktivnostima slobodnog vremena. (član 30, stav 4 UNCRPD)

Zakon o autorskim i srodnim pravima ne predviđa ustupanje djela osobama s invaliditetom bez naknade, kako je to država navela u Izveštaju p. 296, već predviđa da OSI „bez sticanja odgovarajućeg autorskog imovinskog prava, **a uz obavezu plaćanja naknade,** koristite

1 | Član 4 Zakona o zaštiti kulturnih dobara ("Sl. list Crne Gore", br. 49/10 od 13.08.2010)

autorska djela u odgovarajućim formatima za svoje potrebe". Međutim, ova odredba se uopšte **ne primjenjuje u praksi**, niti država preduzima dodatne mjere za njenu pripremu. S druge strane, i **Biblioteka za slijepe** u ograničenom obimu i vrsti prilagođava sadržaje osobama oštećenog vida (u odnosu na Izvještaj države u p. 298.), pa se tako, na primjer, ne bavi prilagođavanjem literature u oblasti obrazovanja OSI. Prilikom izmjena i dopuna Zakona Ministarstvo ekonomije je odbilo da precizira norme, a država Crna Gora nije preduzela mjere za primjenu **Marakeškog sporazuma**.

Zakoni o medijima **ne propisuju obavezu edukacija medijskih poslenika** o načinima prilagođavanja medijskih sadržaja osobama s invaliditetom. Emisija "Putevi života" se vrlo često uređuje s aspekta medicinskog modela, milosrđa i sažaljenja, izazivajući saosjećajnost, senzacionalizam i empatiju. (u odnosu na Izvještaj države u p. 300).

Stanje u praksi pokazuje da prostori, usluge sadržaji i materijali (muzeji, arhivi, galerije, pozorišne dvorane, bioskopi, biblioteke), turističke ponude i turistički sadržaji i usluge nijesu pristupačni osobama s invaliditetom. Ni spomenici ni lokaliteti od nacionalne kulturne važnosti, takođe, nijesu pristupačni osobama s invaliditetom. Televizijski sadržaji, filmovi i druge obrazovne, edukativne, sportske emisije i sadržaji nemaju audio deskripcije, niti se prevode na znakovni jezik (u odnosu na član 30, stav 1, tačke a), b) i c) i stav 5, tačka e) UNCRPD).

Finansijska neodrživost i nepristupačnost objekata i uslova, uključujući nepostojanje sopstvenih prostora, onemogućava sportske klubove osoba s invaliditetom da razvijaju kapacite na adekvatan i željeni način. (član 30, stav 5, tačke a) i b))

Osobama s invaliditetom je ograničen pristup i sportskim objektima i terenima, što je prepoznato i analizama Ministarstva sporta. U procesu izrade je novi Zakon o sportu i Strategija razvoja sporta.

Na isti način su sadržaji igre, rekreacije i slobodnog vremena u najvećoj mjeri nepristupačni djeci s invaliditetom, posebno parkovi, dječja igrališta i druga mjesta namijenjena svojoj djeci bez primjera razumnih adaptacija (član 30, stav 5, tačka d) UNCRPD) iako Zakon o zabrani diskriminacije lica sa invaliditetom zabranjuje ovaj oblik diskriminacije.

Predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da** država uskladi svoje nacionalno zakonodavstvo s UNCRPD i propisima međunarodnog prava, uključujući ratifikaciju Marakeškog sporazuma i da bez odlaganja pristupi sveobuhvatnom planu prilagođavanja objekata, sadržaja, materijala i usluga u oblasti kulture, sporta, rekreacije i slobodnog vremena.

| ČLANOVI 31 – 33 (SPECIFIČNE OBAVEZE)

Kao što smo već naveli **zakonodavstvo ne definiše, a u praksi ne postoji rana identifikacija oštećenja** u skladu s UNCRPD, pa tako ne postoji ni **jedinstvena baza podataka ili posebne baze** kojima se može pristupiti u cilju planiranja i kreiranja politika u odnosu na djecu i odrasle s invaliditetom. Dodatno, institucije **ne sprovode, niti naručuju istraživanja** među osobama s invaliditetom kako bi se na osnovu njihovih rezultata **planirale, usvajale, mijenjale politike i mjere ili ocjenjivao stepen zadovoljstva** korisnika njihovom implementacijom i **prepreke s kojima se OSI suočavaju u praksi prilikom ostvarivanja prava.** (u odnosu na član

31, stav 1 i 2 UNCRPD izvještaj države u p. 352 - 355) Sve je to razlog zašto se država poziva na podatke MONSTATA iz popisa stanovništva 2011, koji su neprecizni i nepotpuni jer su prikupljane informacije isključivo na osnovu subjektivnog osjećaja građana odgovorom na pitanje "da li imaju smetnje u obavljanju svakodnevnih aktivnosti?".

Država ne podržava, niti podstiče istraživačke aktivnosti OOSI u cilju prikupljanja podataka radi djelotvornog definisanja i sprovođenja politika, a iz odgovora na Listu pitanja Komiteta u p. 152, pokazuje i nerazumijevanje obaveza u odnosu na član 31 UNCRPD.

Osobe s invaliditetom u praksi često i ne znaju iz kojih razloga se **prikupljaju i traže od njih pojedini podaci**, niti gdje se oni **skladište i za koje potrebe, a osobama s invaliditetom nisu dostupni u pristupačnim formatima**. Tako različite institucije prije svega iz oblasti zdravlja, socijalne i dječje zaštite, obrazovanja i pravde **posjeduju različite podatke, koje uglavnom prikupljaju isključivo na osnovu medicinske dokumentacije** (što država i potvrđuje u p. 153 i 154 Odgovora na Listu pitanja Komiteta) u cilju ostvarivanja prava OSI. Međutim, sistem nije uvezan, niti se **ova prava ostvaruju univerzalno i u odnosu na iste osnove za njihovo ostvarivanje**, samim tim što u svim sektorima postoje različite komisije za procjenu invaliditeta. (u odnosu na član 31, stav 1, tačku a) i b) i stav 3 UNCRPD)

Država apsolutno **ne razumije obaveze proistekle iz člana 32 UNCRPD**, što potvrđuje vrlo oskudnim i opštim izvještajem u p. 357. I u Odgovorima na Listu pitanja u p. 155 - 160, u kojima se neke informacije i ne odnose na član 32 UNCRPD.

Država nikada **nije konsultovala, uključila ili posredovala** u uspostavljanju saradnje crnogorskih organizacija osoba s invaliditetom s organizacijama, institucijama i tijelima na međunarodnom nivou, niti je u studijskim posjetama i drugim oblicima saradnje **uključila predstavnike organizacija osoba s invaliditetom**. Država, takođe, nikada prije ili nakon takvih aktivnosti **nije organizovala konsultativne i informativne događaje** s predstavnicima OOSI, niti ih je **obavještavala o ishodima i rezultatima takvih aktivnosti, a isto tako država uopšte ne ulaže u podizanje kapaciteta OSI ili njihovo naučno usavršavanje van zemlje**. (u odnosu na Odgovore države u p. 156 - 160)

Na isti način organizacijama OSI nije poznato ni kada, za koje svrhe, u kojim iznosima je država tehnički i ekonomski podržavana od strane međunarodne zajednice za razvoj ili primjenu politika koje se tiču osoba s invaliditetom, uključujući i razvoj, primjenu i dostupnost tehnologija a o takvim aktivnostima OOSI jedino bivaju informisane iz zvaničnih i medijskih izvještaja.

U Crnoj Gori ni osam godina od ratifikacije UNCRPD nije **osnovano jedno ili više (nezavisnih) tijela i mehanizama na nivou Vlade čiji je zadatak monitoring primjene UNCRPD**. Ne postoje **ni kontakt osobe ili drugi mehanizmi zastupljeni u različitim sektorima** odgovorni za koordinaciju u vezi s primjenom UNCRPD. (u odnosu na član 33, stav 1 UNCRPD)

Jedino tijelo na nacionalnom nivou, Savjet za brigu o licima s invaliditetom je **savjetodavno tijelo** Ministarstva rada i socijalnog staranja, dok u nekim lokalnim samoupravama postoje lokalni savjeti sa različitim zadatkom i nadležnostima. Ova tijela nemaju ni mandate, niti zadatak da prate sprovođenje UNCRPD, već samo sektorske politike u oblastima: socijalne i dječje zaštite, zapošljavanja, obrazovanja, unutrašnjih poslova, pravde i ljudskih prava. Iako su se u toku mandata Savjeta mijenjale strukture Vlade i formirani novi državni organi, a neki ukidani, sastav Savjeta nije mijenjan. Sastav Savjeta nije promijenjen ni nakon usvajanja nove Strategije za integraciju OSI koja ima nove oblasti djelovanja.

Ministarstvo rada i socijalnog staranja se i dalje posmatra kao ključno i odgovorno tijelo za pitanja osoba s invaliditetom, čime se zapostavlja pristup OSI zasnovan na ljudskim pravima,

pa tako u velikoj mjeri izostaje planiranje i koordinacija politika i mjera od strane različitih organa. Zabrinjavajuće je da Ministarstvo, koje je upravo odgovorno za pitanja koordinacije primjene Konvencije ne razumije obaveze proistekle iz člana 33 UNCRPD što pokazuje iz odgovora na Listu pitanja Komiteta u p. 161. - 163. u kojem se **praćenje Konvencije, podvodi pod praćenje Strategije za integraciju osoba s invaliditetom.**

Dodatno, **Zaštitnik ljudskih prava i sloboda nema zamjenika direktno odgovornog za zaštitu od diskriminacije osoba s invaliditetom**, već samo jednog zamjenika za opšta pitanja ljudskih prava i zaštite od diskriminacije, čime ni ovo nezavisno tijelo nema kapacitete, niti mehanizme za djelovanje u praćenju primjene i poštovanja UNCRPD od strane crnogorskih vlasti.

Nijedan državni organ prilikom formiranja bilo kojeg tijela ne vodi računa o zastupljenosti osoba s različitim vrstama invaliditeta, niti o rodnoj balansiranosti, niti prilikom međunarodne saradnje i programa posebno usmjerava podršku ka ovim grupama.

Predlažemo da Komitet preporuči državi:

- » **da** država bez odlaganja pristupi razvoju analizi baze podataka uključujući podatke o godinama, polu, vrsti oštećenja, i drugim socio-demografskim podacima uključujući podatke o slučajevima diskriminacije i nasilja nad osobama s invaliditetom, posebno djecom i ženama, sve zasnovano na modelu pristupa zasnovanom na ljudskim pravima u bliskim konsultacijama i saradnji s OSI i OOSI.
- » **da** država razvije mehanizme i praksu koja će konstantno uključivati OSI i njihove predstavnike u planiranje, razvoj i uspostavljanje saradnje sa međunarodnim institucijama i tijelima u cilju podizanja kapaciteta i same primjene Konvencije, i da informacije, projekte i programe podrške učini javnim, dovoljno transparentim uz usmjeravanje podrške prema OSI.
- » **da** država bez odlaganja formira tijelo za praćenje UNCRPD na nacionalnom nivou, uključujući i različite mehanizme u različitim sektorima i na različitim nivoima za redovno planiranje, razvoj i praćenje politika usklađenih s OSI, i da u ovim tijelima i drugim mehanizmima uključi OSI i njihove predstavnike vodeći računa o rodnom balansu, različitim vrstama invaliditeta i djeci s invaliditetom, neposredno i preko njihovih zastupnika.





Ovaj projekat je finansirala Evropska unija, a kofinansirao Evropski forum osoba s invaliditetom, u saradnji s Unicefom.

Mišljenja i stavovi izneseni u ovom izvještaju ne odražavaju stav donatora. Odgovornost za sadržaj Izvještaja preuzima UMHCG.