

ПОВІДОМЛЕННЯ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ КОМІСІЇ
Керівні принципи щодо
незалежного життя та
включення до громади
людей з інвалідністю в
контексті фінансування ЄС

ПОВІДОМЛЕННЯ ЄВРОПЕЙСЬКОЇ КОМІСІЇ

Керівні принципи щодо незалежного життя та включення до громади людей з інвалідністю в контексті фінансування ЄС

Переклад: Юлія Сачук, Галина Курило

Коректура: Юлія Кузьменко, Ірина Довгаль

Верстка: Олена Афанасьєва

Ця публікація підготовлена ГО Fight For Right за фінансової підтримки Міжнародного Фонду «Відродження» (МФВ) та Disabled People's Organisations Denmark (DPOD) в межах проєктів «Створення передумов для незалежного та гідного життя для всіх» та «Fostering deinstitutionalisation of people with disabilities in Ukraine», але це не означає, що висловлені в ній погляди та вміст є офіційно схваленими або визнаними з боку Фонду, Інституту Відкритого Суспільства (OSF), DPOD та New Democracy Fund (NDF).

**FIGHT
FOR
RIGHT**

DPOD
DISABLED PEOPLE'S ORGANISATIONS DENMARK

**N
D
F** NEW
DEMOCRACY
FUND

**OPEN SOCIETY
FOUNDATIONS**



МІЖНАРОДНИЙ
ФОНД
ВІДРОДЖЕННЯ

Зміст

1. Контекст	4
2. Втілення права на незалежне життя: настанови з політик використання фінансової підтримки ЄС	9
3. Від принципів до практики: впровадження незалежного життя в дію	12
3.1. Переосмислення умов проживання: запобігання інституціоналізації, вихід з інституцій та відхід від інституційної культури	12
3.2. Людиноорієнтовані підходи до незалежного життя	15
3.3. Подолання бар'єрів для включення до громади	17
3.4. Стимулювання та сприяння трансформації у сфері надання послуг	18
3.5. Консультації та участь	19
4. Фінансова підтримка ЄС переходу до незалежного життя та включення до громади людей з інвалідністю	21
4.1. Комплексні національні стратегії та плани дій для підтримки незалежного життя та деінституціоналізації	23
4.2. Переосмислення умов проживання: запобігання інституціоналізації, відхід від інституційних закладів та від інституційної культури	24
4.3. Людиноорієнтовані підходи для незалежного життя	25
4.4. Руйнування бар'єрів для включення в громаду	26
4.5. Стимулювання та забезпечення трансформації у сфері надання послуг	27
4.6. Консультації та участь	27
5. Моніторинг прогресу	28
Покращення збору дезагрегованих даних	28
Моніторинг інвестицій	28
ДОДАТОК	30

ПОВІДОМЛЕННЯ КОМІСІЇ

Керівні принципи щодо незалежного життя та включення до громади людей з інвалідністю в контексті фінансування ЄС

Це повідомлення призначене виключно як документ-керівництво для підтримки реалізації права на незалежне життя та включення до громади в контексті фінансування ЄС відповідно до статті 19 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю та чинного законодавства ЄС.

Ця декларація не створює жодних прав та обов'язків, окрім тих, що передбачені законодавством. Тільки Суд Європейського Союзу уповноважений авторитетно тлумачити законодавство Європейського Союзу.

1. Контекст

Європейська стратегія з прав людей з інвалідністю на 2021–2030 роки¹ («Стратегія») має на меті покращити життя людей з інвалідністю в Європейському Союзі (ЄС) та за його межами, а також сприяти їх повноцінній участі в житті суспільства нарівні з іншими. Стратегія ґрунтується на принципах рівності та недискримінації, наріжних каменях політики ЄС, закріплених у Договорі про функціонування ЄС (ДФЄС; *англ.* Treaty on the Functioning of the European Union, TFEU) та Хартії основоположних прав ЄС². Європейська опора соціальних прав³, зокрема принцип 17 щодо включення людей з інвалідністю, разом із відповідним Планом дій⁴ також націлені на цілковите включення та повагу до прав людей з інвалідністю та сприяють досягненню ними незалежного життя та включення до громади.

1 Повідомлення Комісії (COM (2021) 101 final): [Союз рівності: Стратегія захисту прав людей з інвалідністю на 2021-2030 роки](#).

2 Зокрема: (i) [Договір про функціонування Європейського Союзу](#) та його статті 10 і 19 про боротьбу з дискримінацією за ознакою інвалідності; і (ii) [Хартія основних прав Європейського Союзу](#) та її стаття 26 про право людей з інвалідністю користуватися заходами, спрямованими на забезпечення їхньої незалежності, соціальної та професійної інтеграції та участі в житті суспільства.

3 Європейська опора соціальних прав (The European Pillar on Social Rights): <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1606&langId=en>.

4 Європейська опора соціальних прав. План дій (European Pillar of Social Rights Action Plan): <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1607&langId=en>.

Право людей з інвалідністю на незалежне життя закріплене в **статті 19 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю (UNCPRD)**⁵, сторонами якої є ЄС та всі 27 держав-членів. Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю є невід'ємною частиною правової системи⁶ ЄС. Сторони Конвенції зобов'язані вживати заходів для сприяння реалізації людьми з інвалідністю права на незалежне життя повною мірою, їх цілковитого включення та участі в громаді, зокрема через забезпечення того, що:

1. люди з інвалідністю мають можливість самостійно обирати місце свого проживання, а також визначати, де і з ким вони хочуть жити, на рівних умовах з іншими, без примусу до певної форми проживання;
2. люди з інвалідністю мають доступ до широкого спектра послуг підтримки вдома, в місцях проживання з підтримкою та інших послуг у громаді, включно з послугою особистої допомоги, необхідних для незалежного життя і включення до громади, а також для запобігання ізоляції чи сегрегації від громади;
3. послуги та об'єкти громади, призначені для загального користування, доступні на рівних умовах і для людей з інвалідністю та враховують їхні потреби⁷.

Центральним елементом права на незалежне життя є індивідуальний вибір місця проживання, незалежно від інвалідності, на рівних засадах з іншими в суспільстві, а також можливість самостійно визначати умови свого проживання відповідно до власних уподобань.

Окрім того, незалежне життя та включення до громади вимагають надання людям з інвалідністю послуг підтримки в громаді, включно з послугою особистої допомоги, а також забезпечення доступу до всіх наявних послуг та об'єктів, призначених для всього населення.

Попри досягнутий прогрес, держави-члени перебувають на різних етапах розвитку умов для незалежного життя і багато людей з інвалідністю все ще живуть в інституціях у ЄС. За деякими оцінками, у 27 державах-членах

⁵ [Конвенція Організації Об'єднаних Націй про права осіб з інвалідністю \(UNCPRD\) \(un.org\)](https://www.un.org/en/conventions/treaties/09).

⁶ Відповідно до статті 216(2) ДФЄС, угоди, укладені Союзом, є обов'язковими для інституцій Союзу та його держав-членів. Згідно з рішенням Ради ЄС, Директиву 2000/78/ЄС слід розглядати крізь призму Конвенції ООН про права людей з інвалідністю та Хартії, див., наприклад, рішення у справах Са На Negreta (C-631/22, ECLI:EU:C:2024:53) та AP Assistenzprofis (C-518/22, ECLI:EU:C:2023:956).

⁷ Протягом багатьох років Комітет Організації Об'єднаних Націй з прав людей з інвалідністю (Комітет з прав людей з інвалідністю) надавав розширене тлумачення статті 19 Конвенції, зокрема у своєму Зауваженні загального порядку № 5 від 2017 року про незалежне життя та включення до громади, а також у нещодавніх Керівних принципах щодо деінституціоналізації (2022), зокрема в надзвичайних ситуаціях. Це документи, що не мають юридично зобов'язувальної сили, але містять керівні вказівки Комітету ООН з прав осіб з інвалідністю, спрямовані на те, щоб допомогти Сторонам ефективно реалізовувати право осіб з інвалідністю на незалежне життя та включення до громади.

ЄС проживає в інституціях понад 1 мільйон людей з інвалідністю у віці до 65 років і понад 2 мільйони у віці 65 років і старше⁸.

Сприяння незалежному життю та переходу від інституційного догляду до незалежного життя та включення до громади (процес, який називається «деінституціоналізація»), а також підтримка зусиль держав-членів на цьому шляху є пріоритетом для ЄС із моменту ратифікації ним Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю⁹. У Європейському Союзі фінансова підтримка та віддана діяльність ЄС на національному рівні зробили значний внесок у просування незалежного життя для людей з інвалідністю протягом минулих програмних періодів. Фонди ЄС продовжують підтримувати стратегії та плани держав-членів щодо переходу від інституційного догляду до послуг у громаді та незалежного життя. Дослідження показують, що фінансова підтримка ЄС відіграла ключову роль у запуску процесу деінституціоналізації в ряді країн.

Грунтуючись на вже впроваджених досі успішних практиках, це повідомлення має надати практичні рекомендації щодо використання фінансової підтримки ЄС для сприяння реалізації права людей з інвалідністю на незалежне життя та включення до громади.

Це повідомлення має на меті проілюструвати практичне застосування підходів, що передбачені відповідними положеннями з регулювання фінансування ЄС, і не вводить нових чи критеріїв зворотної дії чи умов для періоду фінансування 2021–2027 років. Воно не створює жодних додаткових юридичних зобов'язань для держав-членів. Представлений у цьому повідомленні підхід стосується всіх інструментів фінансування ЄС у межах їхніх сфер підтримки, включно із зовнішньою діяльністю ЄС та міжнародними проектами, що фінансуються ЄС.

Це повідомлення містить рекомендації, призначені для органів, що реалізують проекти на кошти ЄС на всіх рівнях (наприклад, органів управління та посередницьких структур), а також для тих, хто впроваджує фінансовані ЄС проекти, пов'язані з діяльністю щодо незалежного життя, включно з громадянським суспільством, надавачами послуг, академічною спільнотою, а також самими людьми з інвалідністю та їхніми сім'ями.

Підхід до просування права на незалежне життя, представлений у цьому повідомленні, враховує різноманітність інвалідності та зміни потреб людей з інвалідністю протягом усього їхнього життя через інтерсекційний підхід¹⁰.

8 Грамменос, С., *COVID-19 та особи з інвалідністю – статистика щодо охорони здоров'я, догляду, ізоляції та налагодження контактів*, Офіс публікацій Європейського Союзу, 2021, <https://data.europa.eu/doi/10.2767/25503>.

9 Європейська комісія (2010), *Європейська стратегія з питань інвалідності на 2010–2020 роки: Нове зобов'язання щодо безбар'єрної Європи*, COM (2010) 0636 final.

10 Відповідно до інших стратегій Союзу рівності, які також приділяють належну увагу інтерсекціональності: *Стратегія гендерної рівності на 2020–2025 роки*, *Антирасистський план дій ЄС на 2020–2025 роки*, *Стратегічні рамки рівності, інтеграції та участі ромів на 2020–2030 роки* та *Стратегія рівності ЛГБТІК на 2020–2025 роки*.

Повідомлення ґрунтується на інших ініціативах та доповнює їх, зокрема це: Рекомендація Ради про доступ до доступного високоякісного довгострокового догляду¹¹, Рекомендація Ради про створення Європейської гарантії для дітей¹², Стратегія ЄС щодо прав дитини¹³ та відповідна Рекомендація Комісії щодо інтегрованих систем захисту дітей¹⁴, Рекомендація Ради про освіту й догляд за дітьми раннього віку¹⁵ та Комунікація Комісії щодо комплексного підходу до психічного здоров'я¹⁶. Воно також спирається на законодавство та рекомендації, спрямовані на забезпечення доступності фізичного та цифрового середовища, такі як Європейський акт про доступність¹⁷, Комунікація Комісії «Хвиля реновації для Європи»¹⁸, Директива 2024 року про енергоефективність будівель¹⁹, Рекомендація Комісії щодо реновації будівель²⁰ та ініціатива «Новий європейський Баухаус»²¹, включно з Рекомендаціями щодо інвестицій «Новий європейський Баухаус»²², а також транспорт, як зазначено в Повідомленні Комісії про Стратегію сталої та розумної мобільності²³.

11 Рекомендація Ради Європи (2022/С 476/01): [Доступ до доступного високоякісного довгострокового догляду](#).

12 Рекомендація Ради (ЄС 2021/1004): [Європейська дитяча гарантія](#).

13 Повідомлення Комісії (COM(2021) 142 final) Стратегія ЄС щодо прав дитини.

14 Рекомендація Комісії (SWD(2024) 98 final): [Рекомендація щодо розвитку та зміцнення інтегрованих систем захисту дітей в найкращих інтересах дитини | Європейська Комісія \(europa.eu\)](#).

15 Рекомендація Ради (EU 2022/0263): [Освіта та догляд за дітьми раннього віку — барселонські цілі на 2030 рік](#).

16 Повідомлення Комісії (COM (2023) 298 final): [Комплексний підхід до психічного здоров'я](#).

17 Директива (ЄС) 2019/882 Європейського Парламенту та Ради від 17 квітня 2019 року про вимоги до доступності продуктів та послуг: [Директива — 2019/882 — EN — EUR-Lex \(europa.eu\)](#).

18 Повідомлення Комісії (COM(2020) 662 final): [Хвиля реновації для Європи — озеленення наших будівель, створення робочих місць, покращення життя](#).

19 Директива (ЄС) 2024/1275 Європейського Парламенту та Ради від 24 квітня 2024 року про енергетичні характеристики будівель (нова редакція).

20 Рекомендація Комісії (ЄС) 2019/786 від 8 травня 2019 року щодо [реновації будівель](#).

21 [Новий європейський Баухаус: красиво, стійко, разом. — Європейський Союз \(europa.eu\)](#).

22 Комісія SWD Нові європейські інвестиційні рекомендації Баухаусу від 29 липня 2024 року ([europa.eu](#))

23 Повідомлення Комісії (COM(2020) 789 final): [Стратегія сталої та розумної мобільності — європейський транспорт на шляху до майбутнього](#).

2. Втілення права на незалежне життя: настанови з політик використання фінансової підтримки ЄС

Незалежне життя забезпечує людям з інвалідністю всі необхідні засоби, які дають їм змогу здійснювати вибір і контроль над усіма рішеннями, що стосуються їхнього життя²⁴, водночас бути включеними до громади й мати можливість взаємодіяти з нею. Для цього потрібно, щоб їхнє місце проживання не було відокремлене (сегреговане) або ізольоване від місцевої громади. Незалежне життя не означає жити та виконувати всі завдання самотужки та без будь-якої підтримки, а передбачає, що люди з інвалідністю отримують підтримку для автономії та участі, а також що вони мають змогу ухвалювати рішення та контролювати своє повсякденне життя так само, як і всі інші члени суспільства.

Місця проживання людей з інвалідністю можуть бути різними, від індивідуального житла до спільного проживання та різних видів володіння нерухомістю (наприклад, приватна власність або оренда). Місце проживання сприяє незалежному життю, якщо помешкання розташоване в громаді та якщо є доступ до послуг і підтримки, що надається як удома, так і в громаді, а також до послуг, доступних для всіх у громаді (наприклад, доступний транспорт та інфраструктура, інклюзивна освіта, зайнятість, доступні цифрові послуги). Послуги на рівні громади можуть надаватися за місцем проживання користувача або в громаді, коли користувач добирається до місця надання послуг. Послуги на рівні громади включають так звані «житлові послуги», такі як соціальне житло, самокероване спільне житло або безоплатні послуги з вибору житла та сусідів по житлу. Ці послуги спрямовані на забезпечення рівності та недискримінації у здійсненні людьми з інвалідністю свого права на належне житло²⁵.

Місця проживання та послуги, що надаються в громаді, мають спільні характеристики, які сприяють незалежному життю, а саме: повага до свободи вибору людей з інвалідністю щодо того, де і з ким жити та від кого отримувати допомогу; сприяння включенню та повноцінній участі в житті громади; забезпечення самовизначення щодо повсякденних рішень та видів діяльності. Вони передбачають різні розпорядки дня та види діяльності відповідно до вподобань людей і дають можливість людям з інвалідністю жити та легко спілкуватися зі своїми сім'ями та друзями, а також у своїх місцевих громадах.

24 Комітет ООН з прав людей з інвалідністю: [Зауваження загального порядку № 5 про незалежне життя та участь у житті громади](#), 2017.

25 Комітет ООН з прав людей з інвалідністю: [Керівні принципи щодо деінституціоналізації, зокрема в надзвичайних ситуаціях](#), 2022 рік

Забезпечення незалежного життя в такий спосіб передбачає перенаправлення інвестицій та ресурсів із підтримки інституційних установ та послуг на доступні та несегреговані місця проживання, послуги в громадах і підтримку²⁶ людей з інвалідністю. Це вимагає зміни парадигми від медичної моделі догляду за людьми з інвалідністю до правозахисного підходу, що застосовує соціальну модель інклюзії й участі та є людиноорієнтованим. Це також вимагає розробки індивідуальних планів для осіб з інвалідністю, що враховують конкретні потреби людини та враховують наявні ресурси (щодо сім'ї, доходу, доступних у громаді послуг тощо), щоб узгодити потреби із наявними людськими й фінансовими ресурсами.

Перехід до незалежного життя передбачає поступове згортання наявної інституційної інфраструктури та послуг у **чітко визначений часовий проміжок**. Цей період забезпечує координацію та планування між відповідними відомствами та рівнями влади. Терміни для поетапного згортання інституцій, як правило, є найбільш ефективними, коли вони є реалістичними, досяжними, доведеними до всіх зацікавлених сторін у доступних форматах і забезпечені виділенням достатніх фінансових ресурсів. Важливо також планувати майбутнє використання або перепрофілювання інституційних закладів після їхнього звільнення, щоб уникнути додаткових і непотрібних витрат.

Через різноманітний характер заходів, необхідних для деінституціоналізації²⁷ та незалежного життя, такі дії, як правило, є більш ефективними, якщо вони ґрунтуються на стратегічній основі (у вигляді окремої стратегії або її частини та/або операційного плану дій на відповідних рівнях), підготовлені у консультації з людьми з інвалідністю і містять:

- (a) чітко визначені часові межі всього процесу деінституціоналізації;
- (b) аналіз інвестиційних прогалин на основі оцінки індивідуальних потреб та картування наявної інфраструктури, послуг та робочої сили;
- (c) чітко визначені в часі цілі та відповідні їм індикатори;
- (d) спеціально виділений бюджет і ресурси, зокрема для розробки та реалізації індивідуальних планів переходу до незалежного життя та його забезпечення;

²⁶ Підтримка людей з інвалідністю «може надаватися в різних формах, включно з, але не обмежуючись людською підтримкою. Вона може охоплювати неформальну підтримку, таку як неоплачувана робота з догляду та підтримки, насамперед із боку сімей та особистих мереж осіб з інвалідністю; формальну підтримку, що надається через служби підтримки та працівників з підтримки (наприклад, професійних особистих помічників, перекладачів жестової мови та працівників з догляду вдома); або за допомогою продуктів (наприклад, допоміжних засобів та нових технологій)». Управління Верховного комісара ООН з прав людини: Належна практика систем підтримки, що сприяють включенню людей з інвалідністю до громади, 2023.

²⁷ Керівні принципи Комітету з прав людини 2022 року визначають деінституціоналізацію як перехід, що включає взаємопов'язані процеси, які повинні бути спрямовані на відновлення автономії, вибору та контролю осіб з інвалідністю щодо того, як, де і з ким вони вирішують жити.

- (e) чітке управління та розподіл відповідальності між основними зацікавленими сторонами, що реалізують заходи з деінституціоналізації;
- (f) надійну та незалежну систему контролю якості, включно з доступними механізмами подання скарг для людей з інвалідністю, їхніх сімей або осіб, які представляють їхні інтереси;
- (g) інструменти моніторингу для спрямування необхідних структурних реформ та пов'язаних з ними інвестицій.

В ідеалі мапування наявної інфраструктури, послуг та робочої сили відповідно до проведеної оцінки потреб у підтримці має стати основою як для розробки стратегій, так і для інвестицій у процес деінституціоналізації. Програмування та моніторинг фінансування ЄС мають базуватися на ретельному аналізі прогалін на місцевому та регіональному рівнях, а також на реалістичних планах щодо їх усунення.

Інвестиції в межах фінансової підтримки ЄС дають можливість застосувати комплексний підхід, що поєднує надання послуг з інфраструктурою та обладнанням для підтримки незалежного життя. Інвестиції, як правило, є найбільш ефективними, коли високоякісні послуги в громаді, вдома або в сім'ї є доступними, досяжними та інклюзивними та розвиваються першими або принаймні паралельно з відповідним розвитком доступної, не сегрегованої та інклюзивної інфраструктури. Інвестиції також можуть бути спрямовані на збільшення забезпечення доступним, інклюзивним та не сегрегованим соціальним житлом (для окремих людей та/або сімей), зокрема і для людей старшого віку з інвалідністю²⁸. Ці заходи, як правило, вимагають тісної координації між різними доступними джерелами фінансування, як на рівні програмування, так і на рівні реалізації.

Процес деінституціоналізації відбувається на основі індивідуальних планів, що містять оцінку особистих потреб і супровід людей з інвалідністю на шляху переходу до незалежного життя, забезпечуючи безперервність підтримки. Перехід від інституційного догляду до послуг у громаді може в деяких випадках потребувати різних тимчасових заходів, включно з інвестиціями в соціальну та медичну інфраструктуру, спрямованих на **«найневідкладніші заходи, необхідні для забезпечення фізичної безпеки мешканців»**²⁹, одночасно дотримуючись найвищих стандартів прав людини та основоположних свобод, закріплених у Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю та інших відповідних міжнародних актах у сфері прав людини. Крім того, можуть знадобитися **проміжні етапи**, що також відповідатимуть найвищим стандартам

²⁸ Див. пункт 6 Регламенту (ЄС)2021/1060: «Фонди не повинні підтримувати дії, що сприяють будь-якій формі сегрегації або ізоляції, а під час фінансування інфраструктури мають забезпечувати її доступність для осіб з інвалідністю».

²⁹ Рішення Омбудсмена щодо розслідування за власною ініціативою про те, як Європейська Комісія здійснює моніторинг структурних та інвестиційних фондів ЄС з метою забезпечення їх використання для сприяння реалізації права осіб з інвалідністю на незалежне життя та включення до громади ([OI/2/2021/MHZ](https://oig.europa.eu/en/2021/mhz)).

прав людини та основоположних свобод: (i) для подолання наслідків довготривалої інституціоналізації людей з інвалідністю, які залишають інституції; (ii) та/або для супроводу і підтримки людей з інвалідністю, зокрема молодих людей з інвалідністю, у розвитку їхньої автономії та самостійності в забезпеченні власних потреб.

Захист людей з інвалідністю в ситуаціях природних катастроф або гуманітарних надзвичайних ситуацій також потребує особливої уваги, щоб заходи під час надзвичайних ситуацій не призводили до подальшої інституціоналізації, а процес деінституціоналізації навпаки посилювався під час заходів із відновлення³⁰.

30 Комітет ООН з прав людей з інвалідністю: [Керівні принципи щодо деінституціоналізації, зокрема в надзвичайних ситуаціях](#), 2022 рік.

3. Від принципів до практики: впровадження незалежного життя в дію

У цьому розділі описано основні складники процесів незалежного життя та деінституціоналізації, які слід враховувати під час інвестування за підтримки фінансування ЄС. У Розділі 4 наведено неповний перелік прикладів підтримки, що може бути надана за допомогою інструментів фінансування ЄС для кожної сфери інвестицій. Крім того, у Додатку міститься список запитань, що можуть слугувати загальними орієнтирами для самостійної оцінки під час дотримання підходів, викладених у цьому повідомленні.

3.1 Переосмислення умов проживання: запобігання інституціоналізації, вихід з інституцій та відхід від інституційної культури

Забезпечення незалежного життя для людей з інвалідністю передусім вимагає зусиль, спрямованих на запобігання їхній інституціоналізації. У цьому контексті важливо враховувати різноманітність видів інвалідності, а також перехресність дискримінації, з якою можуть стикатися люди:

- Відповідно до Конвенції ООН про права дитини³¹ та Рекомендації Комісії щодо інтегрованих систем захисту дітей³², **право всіх дітей, включно з дітьми з інвалідністю, жити в сім'ї та громаді в їхніх найкращих інтересах має бути захищене та підтримане інвестиціями в превентивні заходи та раннє втручання.** Такі заходи включають консультування та підтримку сімей, серед яких і прийомні сім'ї, доступну та інклюзивну дошкільну освіту та догляд, доступну та інклюзивну загальну освіту, охорону здоров'я та психосоціальну підтримку, доступне житло, забезпечення балансу між роботою та особистим життям для сімейних доглядачів або підтримку вдома для сімей, зокрема прийомних сімей, включно з особистою допомогою для дітей, а також долучення дітей з інвалідністю до дозвілля. Превентивні заходи також можна впроваджувати під час дорослішання, щоб запобігти інституціоналізації в подальшому житті.

31 Конвенція ООН про права дитини (ochr.org).

32 Рекомендація Комісії (SWD(2024) 98 final): [Рекомендація щодо розвитку та зміцнення інтегрованих систем захисту дітей у найкращих інтересах дитини | Європейська Комісія \(europa.eu\)](https://european-council.europa.eu/media/e3000000/1/20240611_IPC_Recommendation_on_the_development_and_strengthening_of_integrated_child_protection_systems_in_the_best_interests_of_the_child_en.pdf).

- **Для людей з інвалідністю старшого віку** превентивні інвестиції спрямовані на запобігання захворюванням та їх лікуванню і пов'язаної з ними втрати функцій, що можуть розвинути в старшому віці, запобігання погіршенню фізичного та/або психічного здоров'я та зміцнення потенціалу, або забезпечення постійної підтримки їхнього незалежного життя, а також полегшення їхнього відчуття самотності та соціальної ізоляції, забезпечення підтримки та догляду в громаді, а також запобігання дискримінації в доступі до послуг на підставі старшого віку та/або пов'язаного з ним статусу інвалідності. Особливої уваги потребують люди з нейродегенеративними захворюваннями, які можуть потребувати спеціалізованого догляду, включно з цілодобовим доглядом у громаді або вдома. Окрім забезпечення доступності професійної підтримки та догляду, потрібно забезпечити адекватну підтримку сім'ї та неформальних доглядачів людей старшого віку, включно з їх соціальним захистом, інформування та навчання, а для тих, хто працює, – відпустки та гнучкий графік роботи, щоби сприяти підтримці незалежного життя людей старшого віку. Інвестиції можуть уможливити, щоб людина з віком залишалася у власному житлі, могла покращити доступність свого житла відповідно до її потреб, що змінюються з віком, і зберегти мобільність у громаді завдяки доступному громадському транспорту та облаштованому середовищу.
- **Жінки та дівчата з інвалідністю** зазнають численних видів дискримінації та мають більший ризик зазнати насильства як в інституціях, так і поза ними. Важливо нагадати, що держави-члени ЄС повинні виконувати свої зобов'язання відповідно до законодавства ЄС, а також Конвенції Ради Європи про запобігання та подолання насильства щодо жінок і домашнього насильства (CETS № 210) та Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, спрямованих на боротьбу з гендерно зумовленим насильством. Окрім інвестицій у розвиток доступних і фінансово посильних послуг підтримки в громаді та сім'ї для всіх людей з інвалідністю, державам-членам рекомендовано вживати належних заходів для подолання нерівного доступу та бар'єрів, з якими стикаються жінки у доступі до соціальних послуг та підтримки³³, а також враховувати гендерний аспект у політиках із підтримки деінституціоналізації. У контексті підготовки та реалізації проєктів, що фінансуються ЄС, слід враховувати, що **люди з інвалідністю, які належать до расових та етнічних груп та ЛГБТІК люди з інвалідністю**, також можуть бути жертвами інтерсекційної дискримінації та стикатися з нерівним доступом до послуг підтримки в громаді.

33 Комітет Організації Об'єднаних Націй з прав людей з інвалідністю, Зауваження загального порядку № 5 до статті 19 – право на незалежне життя та включення до громади, 27 жовтня 2017 року, CRPD/C/GC/5. [Зауваження загального порядку № 5 до статті 19 – право жити незалежно та бути включеним у суспільстві | УВКПЛ.](#)

- **Дорослі люди з порушеннями психічного здоров'я та/або психосоціальною інвалідністю і дорослі люди з інтелектуальною інвалідністю або з потребами у комплексній підтримці** часто стикаються з перешкодами у здійсненні свого права на вибір та ухвалення рішень щодо свого життя, зокрема в системах опікунства, або інших обмежень правоздатності. Вирішення цих викликів потребує наявності послуг підтримки в ухваленні рішень (тобто послуг, що дають людям з інвалідністю можливість розвивати та висловлювати свої побажання та вподобання в ухваленні рішень, які їх стосуються³⁴), а також мереж підтримки і високоякісних, доступних та фінансово посильних послуг догляду і підтримки в громаді, зокрема мобільних бригад з охорони психічного здоров'я. Особливу увагу слід також приділяти дітям із проблемами психічного здоров'я³⁵. **Люди з інвалідністю, які проживають у сільській чи віддаленій місцевості,** можуть мати значно менше варіантів послуг, що відповідають їхнім потребам та вподобанням. Через це вони можуть вимушено погоджуватися на послуги, які їм не підходять, або навіть бути інституціоналізованими. Вони також можуть вимушено переїхати далеко від сім'ї та близьких, щоб мати доступ до необхідних їм послуг. Це підкреслює необхідність підвищення доступності та різноманітності людиноорієнтованих послуг у сільській місцевості, що дозволили би жити незалежно та бути включеними до громади.
- **Ризик бездомності та бідності для людей, які виходять з інституцій,** є дуже високим. Це вимагає створення надійного пакета соціального захисту та підтримки, розробленого відповідно до індивідуальних планів, що включають відповідний кейс-менеджмент для людей з інвалідністю, які виходять з інституцій, щоб забезпечити покриття їхніх негайних та середньострокових потреб в облаштуванні на новому місці.
- **Доступні допоміжні технології та інноваційні доступні технологічні рішення** мають ключове значення для підтримки автономного життя, забезпечення догляду та підтримки вдома та дистанційно, а також у сприянні переходу до незалежного життя людей з інвалідністю, зокрема в сільській та віддаленій місцевості. Штучний інтелект (ШІ) створює безпрецедентний потенціал для нових поколінь допоміжних технологій із підвищеною функціональністю, що компенсує порушення і зменшує обмеження в активності та перешкоди для участі, зокрема для людей з інтелектуальною та психосоціальною інвалідністю. Штучний інтелект

34 Комітет Організації Об'єднаних Націй з прав людей з інвалідністю, Зауваження загального порядку № 5 до статті 19 – право на незалежне життя та включення до громади, 27 жовтня 2017 року, CRPD/C/GC/5. [Зауваження загального порядку № 5 до статті 19 – право жити незалежно та бути включеним у суспільство.](#) | УВКПЛ.

35 Європейська Комісія запровадила комплексний підхід до психічного здоров'я, що приділяє особливу увагу профілактиці та соціальному включенню осіб з проблемами психічного здоров'я. Див. повідомлення Комісії (COM(2023) 298 final) про [комплексний підхід до психічного здоров'я](#).

також сприяє інтеграції функцій доступності в загальноживані технології. Ключовим фактором є забезпечення взаємодії між допоміжними та загальноживаними доступними технологіями, водночас як і забезпечення їх етичного та безпечного використання. Навчання людей з інвалідністю та за необхідності їхніх особистих помічників дасть змогу освоїти та підтримувати використання допоміжних технологій.

- **Незалежне життя та деінституціоналізація передбачають доступ до належного, доступного за ціною, несегрегованого і безбар'єрного житла** (для окремих людей та/або сімей), у якому враховані індивідуальні потреби та прагнення людей з інвалідністю. Інвестиції в адаптоване та доступне соціальне житло в громаді є ключовими в цій сфері. Право на незалежне життя не узгоджується з практикою заміни великомасштабних інституційних закладів (або перетворення їх на менші), де не виконуються передумови для незалежного життя та включення до громади³⁶, а також із тим, що люди з інвалідністю живуть у своїх домівках без механізмів підтримки, що уможливають їх включення до громади. Індивідуальні плани та підходи кейс-менеджменту спрямовані на визначення індивідуальних потреб людей з інвалідністю у підтримці та забезпечення організації і надання послуг, орієнтованих на потреби користувача, а також на безперервність підтримки.

3.2. Людиноорієнтовані підходи до незалежного життя

Людиноорієнтовані підходи до незалежного життя є пріоритетними під час адаптації ландшафту доступних послуг і підтримки для людей з інвалідністю. Людиноорієнтовані підходи ставлять людину в центр послуг, гарантують право людям з інвалідністю робити власний вибір і контролювати, хто їх підтримує, а також забезпечують кращий доступ до індивідуалізованої підтримки та вищий рівень координації надання послуг.

Центральне місце в наданні людиноорієнтованих догляду, підтримки і послуг займає наявність і фінансова доступність високоякісних послуг у громаді, зокрема послуги особистої допомоги та професійного догляду вдома за місцем проживання:

- **Послуга особистої допомоги є ключовим чинником, що уможливорює незалежне життя та включення людей з інвалідністю до громади.** Це послуга, що забезпечує індивідуальну допомогу та підтримку людям з інвалідністю в усіх аспектах їхнього життя (наприклад, там, де вони живуть, на роботі, у їхній соціальній діяльності чи під час дозвілля). Забезпечення доступності та ефективності моделей послуги особистої допомоги є необхідною умовою для підтримки незалежного життя та

36 Див. розділ 2.

включення до громади. **Послуга особистої допомоги** уможлиблює повне самовизначення людей з інвалідністю, а за необхідності – доступ до підтримки в ухваленні рішень. Особиста допомога має бути індивідуалізованою та ґрунтуватися на реальних потребах людини³⁷.

- **Професійний догляд і підтримка вдома**, на додаток до схем особистої допомоги, дають можливість людям з інвалідністю продовжувати жити у своєму звичному місці проживання. Домашній догляд може охоплювати широкий спектр медичних і соціальних послуг, як з медичною, так і немедичною підтримкою вдома. Немедична підтримка може включати допомогу в повсякденних активностях, як-от: приготування їжі, прибирання або інші базові побутові завдання, такі як хатня робота. Паралельно з цим важливим аспектом надання допомоги вдома є підтримка тих у сім'ї, хто здійснює догляд.
- На додаток до розширення доступу до високоякісних послуг з підтримки та догляду люди з інвалідністю можуть отримувати підтримку через **навчання та розширення можливостей** для досягнення максимального рівня незалежності та самодостатності³⁸.
- Використання наявних послуг заохочується через забезпечення того, щоб **інформація про послуги та програми** досягала своїх **цільових користувачів**. Одним зі способів, в який держави-члени можуть досягти цього, є **ефективна комунікація**, спрямована безпосередньо на користувачів за місцем проживання або через відповідні організації людей з інвалідністю, які представляють їхні інтереси.

Людиноорієнтовані моделі фінансування, які часто називають **індивідуальними бюджетами** або **особистими бюджетами**, можуть сприяти пристосуванню фінансування до індивідуальних потреб людей з інвалідністю. Вони дають змогу людям з інвалідністю та їхнім сім'ям організувати власну підтримку, включно з особистою допомогою, запобігти інституціоналізації та забезпечити їм можливість вибору і контролю над тим, якими послугами вони користуються, у який спосіб і де.

37 Комітет ООН з прав людей з інвалідністю, Керівні принципи щодо деінституалізації, зокрема в надзвичайних ситуаціях, 9 вересня 2022 року, CRPD/C/5. [CRPD/C/5: Вказівки щодо деінституалізації, зокрема в надзвичайних ситуаціях \(2022\) | УВКПЛ](#).

38 Агентство Європейського Союзу з фундаментальних прав, 2018, [Від інституцій до життя в громаді для людей з інвалідністю: перспективи з місця \(europa.eu\)](#).

3.3. Подолання бар'єрів для включення до громади

Запобігання ізоляції та сприяння включенню до громади можливе лише за умови, що послуги для решти населення також є доступними, інклюзивними та пристосованими для людей з інвалідністю. У такий спосіб інвестиції можуть підтримати рівний доступ до соціальних та медичних послуг, дошкільної освіти та догляду, загальної шкільної освіти та професійної підготовки, працевлаштування, культури та дозвілля. У цьому контексті доступність фізичного середовища, громадських об'єктів, інфраструктури, товарів і послуг, зокрема транспорту і житла, а також інформаційно-комунікаційних технологій, є надзвичайно важливою³⁹. Це забезпечує можливість людям з інвалідністю вільно пересуватися та орієнтуватися у своїх громадах без перешкод.

Створення організованих систем підтримки й мереж, таких як групи взаємопідтримки (на засадах рівності), консультаційні центри та центри незалежного життя, також можуть сприяти включенню людей з інвалідністю в суспільство та підтриманню зв'язків із громадою. Взаємопідтримка має бути самокерованою, незалежною від інституцій та медичних фахівців, а також автономно організованою людьми з інвалідністю⁴⁰. Переваги неформальних мереж у розширенні можливостей для самореалізації та подоланні травматичних досвідів, участі в соціально-політичному житті громади та запобіганні самотності. Важливо, щоб такі ініціативи отримували фінансову підтримку від відповідних органів державної влади.

Створення або розвиток можливостей на ринку праці для людей з інвалідністю є вкрай важливим для забезпечення незалежного життя, оскільки дає змогу отримувати власний дохід і досягати фінансової незалежності. Розвиток можливостей відкритого ринку праці потребує інвестування, зокрема, у тренерів із працевлаштування, розумне пристосування та облаштування робочого простору, а також навчання колег, як зазначено в Пакеті заходів із працевлаштування людей з інвалідністю⁴¹. Системи соціального захисту мають бути розроблені так, щоби сприяти переходу на ринок праці, запобігаючи ситуаціям, коли люди втрачають виплати від держави під час працевлаштування.

Підвищення обізнаності про права людей з інвалідністю як серед широкої громадськості, так і серед фахівців, які працюють із людьми з інвалідністю, має велике значення для зміни мислення й суспільного сприйняття та

39 У період 2021–2027 рр. доступність для осіб з інвалідністю має бути врахована під час підготовки та реалізації програм, що підтримуються ЄФРР+ та ЄФРР. Стаття 9(3) Регламенту (ЄС) 2021/1060.

40 Комітет ООН з прав людей з інвалідністю, Керівні принципи щодо деінституціоналізації, зокрема в надзвичайних ситуаціях, 9 вересня 2022 року, CRPD/C/5. [УВКПЛ](#).

41 Флагманська ініціатива Стратегії захисту прав людей з інвалідністю <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1597&langId=en>

подолання стигми та упереджень щодо людей з інвалідністю. Підвищення обізнаності може допомогти зламати культуру інституціоналізації і полегшити перехід до незалежного життя та включення до громади. У зв'язку з цим інформаційні кампанії можуть бути розроблені на національному, регіональному та місцевому рівнях і включати заходи, спрямовані на широку громадськість, постачальників послуг, публічних службовців, а також людей з інвалідністю та їхні сім'ї.

3.4. Стимулювання та сприяння трансформації у сфері надання послуг

Послуги, спрямовані на подолання конкретних бар'єрів, пов'язаних з інвалідністю, відповідають потребам людей з інвалідністю на основі людиноорієнтованого підходу. Високоякісні послуги відповідають вимогам до якості, які враховують життєвий досвід людей з інвалідністю та гарантують, що такі принципи, як самовизначення, вільний вибір та незалежне життя, дотримуються та просуваються. Такі принципи якості є важливими під час розробки та впровадження механізмів забезпечення якості та підзвітності для широкого спектра послуг підтримки в громаді, а також усіх інших загальнодоступних послуг. Отже, **рамки забезпечення якості та механізми підзвітності в ЄС** можуть еволюціонувати, щоб сприяти покращенню рівня життя людей з інвалідністю та їхнього досвіду користування послугами.

Формування кваліфікованої та достатньої робочої сили та підвищення привабливості сектору послуг із догляду та підтримки, зокрема через забезпечення справедливих умов праці, має ключову роль у забезпеченні якості послуг. Наймання та утримання кваліфікованих фахівців стає складним завданням

у сфері, якій властиві важкі умови праці, низька оплата, неповна зайнятість та незадекларована робота, а також недостатні інвестиції в навчання та професійний розвиток⁴². Заходи з підтримки незалежного життя та включення до громади потребують кваліфікованого, досвідченого та достатньо великого кадрового потенціалу. Крім того, важливо розвивати та зміцнювати професію особистого помічника, зокрема й через забезпечення необхідного навчання, доступу до соціального захисту та перспектив кар'єрного зростання. Для цього потрібні чітке правове поле та виділення коштів із державного бюджету на надання послуги особистої допомоги.

⁴² Це також є метою Рекомендації Ради про довгостроковий догляд, у якій державам-членам рекомендується інвестувати в персонал довгострокового догляду, покращуючи умови їхньої праці та доступ до навчання. Рекомендація Ради (2022/С 476/01): [Доступ до доступного високоякісного довгострокового догляду](#).

Ефективні політики сприяють навчанню та підтримці інклюзивної освіти для підвищення обізнаності про інвалідність та формування чутливості серед працівників сфери, зокрема щодо невидимих форм інвалідності, таких як аутизм. Можливості підвищення кваліфікації та перекваліфікації можуть підвищити привабливість сфери для потенційних працівників і сприяти вдосконаленню послуг із догляду та підтримки. Навчання, зосереджене на обізнаності про права людини та людиноорієнтованих підходах у наданні послуг, а також на глибшому змісті щодо інвалідності та важливих для людей з інвалідністю аспектах, пов'язаних із комунікацією, мобільністю, використанням допоміжних технологій тощо, може бути забезпечене, де це можливо, самими людьми з інвалідністю. У цьому контексті ЄС розробив низку програм і механізмів підтримки, щоб допомогти державам-членам та постачальникам послуг у підготовці та залученні висококваліфікованого персоналу, зокрема (i) партнерство для розвитку навичок у сфері довготривалої підтримки та догляду⁴³ та (ii) інструментарій щодо використання коштів Європейського соціального фонду плюс для підготовки персоналу, залученого до забезпечення незалежного життя⁴⁴.

3.5. Консультації та участь

Відповідно до статті 4(3) Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, держави-учасниці мають тісно консультуватися та активно залучати людей з інвалідністю, включно з дітьми з інвалідністю, через їхні представницькі організації до розробки та впровадження законодавства і політик щодо виконання положень Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, а також до процесів ухвалення рішень, що стосуються людей з інвалідністю. Консультації є можливістю дієвого залучення людей з інвалідністю в усьому їхньому різноманітті, зокрема й тих, хто має власний досвід інституціоналізації, та їхніх сімей, а також дітей⁴⁵ та їхніх законних представників. Важливо залучати людей із різними порушеннями, включно з інтелектуальною та психо-соціальною інвалідністю, а також людей із комплексними потребами в підтримці, оскільки саме вони перебувають у зоні підвищеного ризику потрапляння до інституцій і можуть залишитися поза увагою під час переходу до послуг підтримки в громаді⁴⁶. Погляди та вподобання людей з інвалідністю повинні враховуватися на всіх етапах під час розробки, впровадження та оці-

43 Пакт про навички, активізація підготовки та навчання впродовж життя у сфері довготривалого догляду – Партнерство у сфері навичок, 2 травня 2023 року. [Схема Угоди про навички \(europa.eu\)](#).

44 Спільнота практиків з питань соціальної інклюзії, [Інструментарій: Використання Європейського соціального фонду Плюс \(ESF+\) для навчання персоналу з підтримки незалежного життя](#).

45 Відповідно до права дитини на участь, закріпленого у статті 12 Конвенції ООН про права дитини, статті 24 Хартії ЄС про основоположні права.

46 [Зауваження загального порядку № 5 до статті 19 – право жити незалежно та бути включеним до громади | УВКПЛ](#).

нювання послуг і планів про такі послуги, включно із заходами для підтримки незалежного життя та включенням до громади. Такі партисипативні (зі змістовною участю людей з інвалідністю) процеси мають здійснюватися на всіх рівнях управління й влади, зокрема на національному, регіональному та місцевому рівнях.

Ефективні консультації щодо процесів ухвалення рішень для підтримки деінституціоналізації та переходу до життя в громаді передбачають, що інформація надається в доступних форматах і підтримується належною інформаційно-просвітницькою роботою. На рівні ЄС встановлено різні вимоги щодо доступності, зокрема, до послуг і продуктів, цифрового та фізичного середовища в Європейському акті про доступність⁴⁷, а також до всіх вебсайтів і мобільних застосунків державного сектору в Директиві про вебдоступність⁴⁸. Державам-членам і постачальникам послуг також рекомендується надавати інформацію в доступних форматах для людей із різними видами інвалідності, включно з використанням жестової мови, шрифту Брайля або форматів, що легко читаються і які відповідають певному віку.

Партнерство в реалізації фінансування ЄС з усіма відповідними зацікавленими сторонами, такими як структури, що представляють місцеву та регіональну владу, соціальні служби, громадянське суспільство та незалежні органи із захисту фундаментальних прав і правозахисні організації, залишається ключовим принципом у розробці та реалізації програм, що фінансуються коштом ЄС.

47 Директива 2019/882/ЄС, Європейський акт про доступність, Розділ III Додатку I, 17 квітня 2019 року. [Європейський акт про доступність](#). Держави-члени ЄС були зобов'язані включити цей акт до свого національного законодавства до 28 червня 2022 року. З останньої дати споживачі зможуть подавати скарги до національних судів або органів влади, якщо послуги не відповідають новим правилам.

48 Директива (ЄС) 2016/2102 про доступність вебсайтів та мобільних застосунків органів державного сектору.

4. Фінансова підтримка ЄС переходу до незалежного життя та включення до громади людей з інвалідністю

Протягом багатьох років фонди ЄС підтримують національні й регіональні інвестиції та структурні реформи, спрямовані на розвиток послуг на рівні сім'ї та громади, замість інституційного догляду. У такий спосіб фінансова підтримка дає змогу покращити ситуацію на місцях.

Державам-членам було запропоновано доповнити національне фінансування коштами, передбаченими Регламентом про спільні регулювання (CPR), зокрема, Європейським соціальним фондом плюс (ESF+) та Європейським фондом регіонального розвитку (ERDF), щоб забезпечити різноманітний спектр якісних, доступних, несегрегованих, орієнтованих на людину, доступних за ціною, неінституційних послуг у громаді, вдома та в сім'ї.

Держави-члени також включили реформи та інвестиції, що сприяють незалежному життю та рівним можливостям для людей з інвалідністю, до своїх національних планів відновлення та стійкості в межах Механізму відновлення та стійкості (Recovery and Resilience Facility). Інструмент технічної підтримки (Technical Support Instrument, TSI) підтримує реформи, пов'язані з соціально-економічним включенням людей з інвалідністю.

Програма InvestEU підтримує інвестиції в доступне та недороге соціальне житло з метою покращити безбар'єрність та забезпечити можливості отримання житла для людей з інвалідністю⁴⁹.

У контексті політики розширення ЄС та європейської політики сусідства Інструмент передвступної допомоги⁵⁰ та Інструмент сусідства, розвитку та міжнародного співробітництва⁵¹ підтримують інвестиції у сферу незалежного життя та деінституціоналізацію. Спеціально для України діє програма фінансової підтримки Ukraine Facility⁵², за якою надається фінансування для деінституціоналізації догляду та реабілітації людей з інвалідністю.

49 Приклади проектів у сфері доступного за ціною та соціального житла, підтриманих InvestEU, можна знайти тут: [Операції InvestEU – перелік – Європейський Союз \(europa.eu\)](https://europa.eu).

50 Регламент (ЄС) 2021/1529 Європейського Парламенту та Ради від 15 вересня 2021 року про створення Інструменту передвступної допомоги (IPA III).

51 Регламент (ЄС) 2021/947 Європейського Парламенту і Ради від 9 червня 2021 року про заснування Інструменту сусідства, розвитку та міжнародного співробітництва – «Глобальна Європа», а також вносить зміни та скасовує: Рішення № 466/2014/ЄС Європейського парламенту та Ради, Регламент (ЄС) 2017/1601 Європейського парламенту та Ради, Регламент Ради (ЄС, Євратом) № 480/2009.

52 Регламент (ЄС) 2024/792 Європейського Парламенту та Ради від 29 лютого 2024 року про створення Ukraine Facility.

Використання коштів ЄС вимагає поваги до фундаментальних прав і дотримання Хартії⁵³. **Горизонтальна уможливлювальна умова з виконання та застосування Конвенції про права осіб з інвалідністю у фінансуванні політики згуртованості вимагає від держав-членів мати національні механізми забезпечення виконання Конвенції про права осіб з інвалідністю.** Такі національні механізми мають включати цілі з вимірюваними показниками та конкретні заходи, щоб гарантувати, що політики, законодавство та стандарти доступності належним чином враховуються під час напрацювання та реалізації програм.

Виконання Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю як уможливлююча умова є однією з передумов ефективного використання фінансування. Її необхідно дотримуватися протягом усього періоду реалізації програм. Положення про горизонтальні принципи, зокрема про забезпечення **доступності** для людей з інвалідністю, необхідно враховувати під час підготовки та реалізації програм⁵⁴.

Крім того, горизонтальна уможливлююча умова також передбачає звітування перед Моніторинговим комітетом про випадки, коли операції, що підтримуються Фондами, не відповідають Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, а також про скарги, пов'язані з порушенням Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю.

Також з метою використання інвестицій Європейського фонду регіонального розвитку та Європейського соціального фонду плюс у соціальну інклюзію, тематична уможливлююча умова 4.4 відповідно до Регламенту про спільні регулювання (CPR) вимагає, щоб держави-члени мали національні або регіональні стратегічні політики або законодавчу базу щодо соціальної інклюзії та зменшення бідності, включно з заходами для запобігання та боротьби з сегрегацією в усіх сферах, а також заходами для переходу від інституційного догляду до підтримки на рівні сім'ї та громади.

Для інвестицій у сферу охорони здоров'я та довготривалої підтримки та догляду тематична уможливлююча умова 4.6 Регламенту про спільні регулювання (CPR) вимагає наявності національної або регіональної стратегічної рамкової політики, що містить мапування потреб у сфері охорони здоров'я та довготривалого догляду, а також заходи з розвитку послуг у громаді та в сім'ї через деінституціоналізацію, включно з профілактикою та первинною медичною допомогою, доглядом удома та послугами у громаді. Держави-члени мають забезпечити, щоб інвестиції та фінансова підтримка Європейського фонду згуртованості були узгоджені з відповідними норма-

53 Стаття 9(1) 2021–2027 Регламенту про спільні регулювання щодо горизонтальних принципів. Див. також Повідомлення Комісії щодо забезпечення дотримання Хартії про фундаментальні права Європейського Союзу при впровадженні Європейських структурних та інвестиційних фондів («Фонди ESI») (2016/C 269/01).

54 Стаття 9(3) Регламенту (ЄС) 2021/1060.

ми та рамками політик і права, визначеним в уможливлюючих умовах, яких необхідно дотримуватися протягом усього програмного періоду⁵⁵.

Фінансування ЄС допомогло підтримати деякі ключові напрями інвестицій та реформ для просування права на незалежне життя та прискорення процесу деінституціоналізації. До них належать:

- несегреговані житлові рішення в загальній громаді, зокрема доступне соціальне житло та послуги, що полегшують доступ до житла;
- людиноорієнтовані позаінституційні нестационарні послуги в громаді, сім'ї та вдома, включно з підтримкою особистих помічників і соціальних працівників, підтримкою вдома та мережами взаємопідтримки на засадах рівності; відповідним обладнанням та допоміжними технологіями; розбудовою потенціалу робочої сили та органів державного управління;
- забезпечення доступності та інклюзивності якісних послуг – дошкільної освіти та догляду, освіти, зайнятості, охорони здоров'я – для всіх у громаді;
- технічна підтримка розробки та ефективного впровадження реформ, зазначених вище.

У цьому розділі наведені детальніші приклади заходів, що сприяють розвитку послуг у громаді та сім'ї, підтримці незалежного життя та реалізації стратегій деінституціоналізації, які фінансово можуть бути підтримані ЄС (наприклад, ESF+, ERDF, RRF, TSI або InvestEU). Наведені приклади можуть бути використані в розробці та впровадженні програм, що фінансуються ЄС, відповідно до Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю.

4.1. Комплексні національні стратегії та плани дій для підтримки незалежного життя та деінституціоналізації

Приклади дій держав-членів, що можуть бути підтримані фінансуванням ЄС (неповний перелік)⁵⁶:

- оцінювання, аналіз, поглиблене вивчення, картування інфраструктури, послуг, людського капіталу, навичок, механізмів подання скарг як основи для підготовки рамкових стратегій, особливо у співпраці з науковою спільнотою, організаціями громадянського суспільства, регіональними та місцевими органами влади, соціальними службами, незалежними правозахисними органами та правозахисними організаціями;

⁵⁵ Стаття 15 Регламенту (ЄС) 2021/1060.

⁵⁶ Приклади також стосуються зовнішньої діяльності ЄС та проєктів, що фінансуються ЄС на міжнародному рівні в межах їхньої підтримки.

- організація процесу консультацій щодо підготовки рамкових стратегій (круглі столи, конференції, семінари, виїзди на місця та інші відповідні заходи);
- розробка систем збору даних про людей, які перебувають в інституціях, які живуть вдома й потребують догляду та підтримки, а також людей, які хочуть вийти з інституційних закладів;
- розвиток потенціалу для підготовки рамкових стратегій переходу до незалежного життя та створення координаційної платформи для сприяння інтегрованому підходу до соціальних та медичних систем у державі-члені, а також синергії з ринком праці, освітою, та правоохоронною діяльністю;
- виконання та моніторинг рамкових стратегій, включно з комунікацією та оцінкою;
- технічна підтримка в розробці та ефективному впровадженні вищезазначених заходів, включно з підтримкою у тестуванні, пілотуванні діяльності, формуванні спроможності органів влади у сфері забезпечення якості та контролю.

4.2. Переосмислення умов проживання: запобігання інституціоналізації, відхід від інституційних закладів та від інституційної культури

Фінансування ЄС допомагає підтримувати інвестиції держав-членів у доступне та інклюзивне індивідуальне соціальне житло. Нещодавно Комісія опублікувала інструментарій, що містить огляд усіх можливостей фінансової підтримки ЄС у сфері соціального житла та супутніх послуг⁵⁷.

Приклади заходів, у яких фінансування ЄС може підтримати держави-членів (неповний перелік):

- надання індивідуального доступного соціального житла, такого як окремі квартири в громаді, відповідного обладнання, щоб забезпечити умови для незалежного проживання, та підтримки особистих помічників;
- підтримка вдома через інвестування в адаптацію та доступність (включно з впровадженням послуг охорони здоров'я онлайн), а також в обладнання та допоміжні рішення;

⁵⁷ Європейська Комісія, Соціальне житло і не тільки – Операційний інструментарій щодо використання коштів ЄС для інвестицій у соціальне житло та пов'язані з ним послуги, 18 квітня 2024 року. [Каталог публікацій – Зайнятість, соціальні питання та інклюзія – Європейська Комісія \(europa.eu\)](#).

- покращення доступу до належного несегрегованого житла та необхідних послуг для людей з інвалідністю, супутніх заходів для покращення доступу до безбар'єрного житла, зокрема соціального житла;
- заходи для запобігання інституціоналізації, адаптовані до потреб різних цільових груп (наприклад, раннє втручання, консультування та підтримка сімей, доступна та інклюзивна дошкільна освіта та догляд для дітей з інвалідністю, доступ до зайнятості, послуги охорони здоров'я та соціальної допомоги в громаді, асистивні технологічні рішення, системи підтримки);
- заходи з підтримки інклюзії під час кризових ситуацій та заходів швидкого реагування, а також забезпечення інклюзивності під час евакуацій, надання допомоги та відновлення й цілковита безперешкодність підтримки в ситуаціях стихійних лих та надзвичайних гуманітарних ситуацій.

4.3. Людиноорієнтовані підходи для незалежного життя

Приклади заходів, що можуть отримати підтримку з фінансування ЄС (неповний перелік):

- розбудова інтегрованої та всеосяжної мережі людиноорієнтованих послуг у громадах, зокрема для людей з інтелектуальною та/або психо-соціальною інвалідністю, таких як послуги особистої допомоги, догляду вдома, кризова підтримка, консультування;
- інфраструктура в громаді з надання послуг, що забезпечують і просувають незалежне життя⁵⁸;
- заходи із забезпечення конкретних потреб людей, які здійснюють догляд за людьми з інвалідністю, особливо членів сім'ї;
- заходи, пов'язані з доступною інфраструктурою, продуктами та послугами, а також допоміжними технологіями та послугами;
- заходи із запровадження/розвитку особистих бюджетів та їх пілотування; інноваційні заходи з надання послуг підтримки в громаді;
- підтримка зайнятості та активної політики на ринку праці, а також забезпечення доступності та розумного пристосування, спрямованих на покращення зайнятості людей з інвалідністю;

⁵⁸ Це також може включати адаптацію та забезпечення доступності основних послуг, таких як послуги лікарів загальної практики, фізіотерапевтів, психологів, ерготерапевтів та інших спеціалістів. Потреби людей з інвалідністю необхідно задовольняти не наданням паралельних послуг лише одній цільовій групі, а через полегшення доступу до вже наявних загальнодоступних послуг (і розширення їхніх потужностей та спектру послуг, які вони надають).

- підтримка роботодавців та працівників у боротьбі зі стереотипами та створенні позитивного робочого середовища для людей з інвалідністю, приділяючи увагу різним видам інвалідності, зокрема інтелектуальним порушенням;
- технічна підтримка для розробки та ефективного впровадження вищезазначених заходів, включно з підтримкою в тестуванні, пілотуванні заходів, розбудові спроможності органів влади.

4.4. Руйнування бар'єрів для включення в громаду

Приклади заходів, що можуть отримати підтримку коштом ЄС (неповний перелік):

- заходи для покращення доступу до соціальних послуг, що надаються всьому населенню громади, зокрема послуг, пов'язаних із зайнятістю та освітою, соціальної допомоги в громаді, медичних та психологічних послуг, а також їхньої доступності та інклюзивності;
- підтримка в розширенні доступу осіб з інвалідністю до всіх рівнів освіти та навчання (для дорослих також) та сприяння їх успішному завершенню;
- підтримка для зарахування дітей з інвалідністю в інклюзивні загальноосвітні заклади дошкільної освіти та догляду разом із дітьми без інвалідності, зокрема завдяки застосуванню інноваційних підходів та забезпечення достатньої кількості кваліфікованого персоналу (вчителів/реабілітологів/логопедів/інших спеціалістів);
- розширення доступу до електронних послуг на рівних засадах з іншими для сприяння цифровій доступності для людей з інвалідністю, а також інвестиції в цифрову грамотність, включно з навичками цифрової доступності;
- розвиток та адаптація соціальної інфраструктури, інфраструктури охорони здоров'я, зайнятості, житла, культури та туризму, освіти та навчання, які є доступними для людей з інвалідністю, мобільних підрозділів (наприклад, для [психічного] здоров'я);
- розвиток безбар'єрного транспорту для покращення доступу до загальнодоступних послуг;

технічна підтримка для розробки та ефективного впровадження вищезазначених заходів, включно з підтримкою в тестуванні, пілотуванні заходів, розбудові спроможності органів влади.

4.5. Стимулювання та забезпечення трансформації у сфері надання послуг

Приклади заходів, що можуть отримати підтримку коштом ЄС (неповний перелік):

- навчання з питань незалежного життя для органів державної влади, охорони здоров'я, а також для персоналу, який надає соціальні послуги і послуги підтримки, включно з особистими помічниками й соціальними працівниками, зокрема в контексті переходу від інституційного догляду до послуг у сім'ї та громаді, а також запобіжних заходів;
- розробка навчальних програм для професійних профілів/посад у сфері підтримки на рівні громади та соціальних послуг для всього населення;
- підвищення статусу та професіоналізація соціальних служб, зокрема через підвищення кваліфікації та перекваліфікацію;
- розвиток та/або обладнання навчальної інфраструктури, включно з підтримкою розвитку доступних та допоміжних технологій і послуг, орієнтованих на персонал неінституційних послуг у сім'ї та в громаді;
- розробка, пілотування та впровадження механізмів забезпечення якості та підзвітності;
- технічна підтримка для розробки та ефективного впровадження вищезазначених заходів, включно з підтримкою в тестуванні, пілотуванні заходів, розбудові спроможності органів влади.

4.6. Консультації та участь

Приклади заходів, які можуть отримати підтримку коштом ЄС (не вичерпний перелік):

- залучення громадянського суспільства, незалежних органів із захисту основоположних прав та правозахисних організацій, що представляють людей з інвалідністю, до розробки, впровадження (розробка критеріїв відбору, оголошення і проведення конкурсів проєктів), моніторингу та оцінки програм, зокрема у складі моніторингових комітетів;
- залучення громадянського суспільства, незалежних органів із захисту основоположних прав та правозахисних організацій, що представляють людей з інвалідністю, до моніторингу та оцінки рамкових стратегій.

5. Моніторинг прогресу

Покращення збору дезагрегованих даних

Важливо здійснювати моніторинг прогресу на шляху до деінституціоналізації людей з інвалідністю як для підтримки реалізації довгострокової рамкової стратегії, так і для надання інформації для вибору політик на національному, регіональному та місцевому рівнях. Моніторинг вимагає вдосконалення систем збору даних з погляду охоплення (наприклад, щодо кількості та умов життя людей з інвалідністю, які проживають в інституціях), розбивки (за віком, гендером, видом інвалідності) та тенденцій. Євростат працює з державами-членами над розробкою системи збору даних про людей, які проживають в інституціях, які наразі не охоплені загальними опитуваннями ЄС. Триває робота з вивчення можливості включення осіб, які проживають в інституціях, до майбутніх хвиль збору даних Європейського опитування про стан здоров'я (EHIS) з періодичністю у 6 років. Запропоновану методологію буде протестовано в найближчі роки й розглянуто для наступної хвилі EHIS, запланованої на 2031 рік (у разі позитивного результату тестування).

Моніторинг інвестицій

Процеси деінституціоналізації можуть бути ефективними лише тоді, коли вони підкріплені стратегічною довгостроковою рамкою з чіткими часовими термінами виконання, конкретно визначеними цілями з обмежувальними термінами, зокрема й щодо закриття інституцій та кількості людей, які переходять до послуг у громаді, виділеним бюджетом, відповідними інструментами моніторингу та процесом оцінки ефективності. Люди з інвалідністю та їх представницькі організації мають бути залучені до процесу і брати дієву участь на всіх етапах – від розробки стратегій до моніторингу та оцінки інвестицій. Залучення людей з інвалідністю як користувачів послуг та їх представницьких організацій не повинно обмежуватися лише наданням зворотного зв'язку, а має включати участь і в подальшій роботі з результатами оцінки для планування покращень та коригувань. Незалежні органи із захисту основоположних прав та правозахисні організації є одними із зацікавлених сторін, які мають бути залучені до моніторингу інвестицій. Результати оцінки та моніторингу мають бути доступними для громадськості, щоб забезпечити підзвітність та підтримати змістовне громадське обговорення деінституціоналізації.

У зовнішній діяльності інвестиції у сфери прав людей з інвалідністю загалом і в незалежне життя зокрема відстежуються за допомогою маркера інвалідності Організації економічного співробітництва та розвитку (OECD-DAC Disability Marker), що оцінює, наскільки питання інвалідності враховуються в зовнішньому співробітництві та допомозі в надзвичайних ситуаціях⁵⁹.

59 Керівництво: Нікого не залишити осторонь – Включення питань інвалідності в зовнішню діяльність ЄС. Доступне за посиланням: <https://capacity4dev.europa.eu/media/131345/download/c69c327a-5719-4ae9-984b-8f1793b8604a>

ДОДАТОК

Інструмент самооцінювання діяльності в межах фінансової підтримки ЄС із забезпечення незалежного життя людей з інвалідністю. Ключові запитання.

Наведені нижче запитання можна використовувати як приклади для самооцінювання відповідності операційної діяльності та проектів підходам, описаним у Повідомленні Комісії щодо незалежного життя та включенні до громади, враховуючи положення Хартії ЄС про основоположні права та Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю.

Цей інструмент самооцінювання має виключно довідковий характер і не створює жодних юридичних зобов'язань для держав-членів⁶⁰. Він забезпечує лише орієнтовну основу для можливого самостійного оцінювання, не є обов'язковим і не визначає відповідності операційної діяльності та проектів чинним вимогам і стандартам.

ЗАГАЛЬНІ ЗАПИТАННЯ

- ❓ Чи впливає діяльність/проект на права людей з інвалідністю, як вони закріплені в Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю?
- ❓ Чи впливає діяльність/проект на права людей з інвалідністю, як вони закріплені в Хартії ЄС про основоположні права?
 - гідність;
 - недискримінація;
 - приватність і приватне життя;
 - свобода вираження;
 - захист персональних даних (чи відбувається передавання даних? Якщо так, то чи це фіксується? Чи повідомляється про це? Чи забезпечуються захист і убезпечення?);
 - права дитини (якщо йдеться про дітей).
- ❓ Чи є діяльність/проект частиною стратегічних рамок щодо незалежного життя та деінституціоналізації?

⁶⁰ Або для країн-бенефіціарів у контексті зовнішньої діяльності ЄС та проектів, що фінансуються ЄС на міжнародному рівні.

КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАПИТАННЯ

- ❓ Чи використовуєте ви визначення осіб з інвалідністю, яке відповідає Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю та юридично обов'язковим документам ЄС (наприклад, Директиві 2019/882)?
- ❓ Якщо діяльність/проект передбачає надання послуг підтримки для людей з інвалідністю, чи заплановані заходи для забезпечення того, щоб постачальники послуг були навчені та обізнані про права людей з інвалідністю?
- ❓ Чи впливає діяльність/проект на право людей з інвалідністю на незалежне життя та включення до громади (наприклад, виселення людей з їхнього дому, поміщення їх в інституції)?
- ❓ Чи повністю діяльність/проект поважає і не обмежує правоздатність людей з інвалідністю?
- ❓ Чи передбачає діяльність превентивні заходи для уникнення жорстокого поводження, образ чи насильства щодо людей з інвалідністю? Чи передбачені механізми документування та повідомлення про такі випадки та заходи для виправлення ситуації?
- ❓ Чи перевірили ви, що ініціатива не дискримінує людей з інвалідністю? Чи враховує діяльність/проект там, де це доречно, конкретні потреби жінок та дівчат з інвалідністю?
- ❓ Чи враховує діяльність/проект, де це доречно, конкретні потреби людей старшого віку, бездомних та ЛГБТІК-людей з інвалідністю?
- ❓ Чи поважає діяльність/проект права дітей з інвалідністю (зокрема й дітей, позбавлених батьківського піклування)?

НЕЗАЛЕЖНЕ ЖИТТЯ ТА ВКЛЮЧЕННЯ ДО ГРОМАДИ

- ❓ Якщо діяльність/проект пов'язаний з інфраструктурою:
 - Чи перевірили ви відсутність просторової сегрегації і чи можете це продемонструвати?
 - Чи користувачі інфраструктури можуть легко дістатися та пересуватися в межах громади (транспорт, магазини, розваги, послуги...)?
 - Чи поважає діяльність/проект вибір людей, які є його бенефіціарами?
 - Чи забезпечена доступність інфраструктури?

- ?** Якщо діяльність/проект передбачає послуги підтримки для людей з інвалідністю:
- Чи поінформовані отримувачі послуг про свої права та чи існують незалежні механізми контролю?
 - Чи мають люди з інвалідністю право голосу щодо послуг, які вони отримують, а також щодо того, як і коли вони отримують ці послуги?
 - Чи змушені люди з інвалідністю ділити помічників, не маючи права голосу у виборі?
 - Чи можуть люди з інвалідністю отримувати підтримку та послуги вдома або в громаді?
 - Чи забезпечується те, щоб отримання послуг не було можливим лише за умови встановлених форматів проживання?
 - Чи існує ризик маргіналізації людей з інвалідністю в межах діяльності/проекту? Чи є обґрунтування, що цього не відбудеться?
- ?** Про бенефіціарів ініціативи:
- Чи можуть вони обирати місце проживання або вирішити залишитися жити вдома?
 - Чи можуть вони вирішувати, з ким їм жити, і не бути змушеними ділити кімнату або житло з людьми, яких вони не обирали?
 - Чи можуть вони вільно пересуватися, висловлювати свої уподобання та вибори?
 - Чи мають вони контроль над своїми повсякденними життєвими рішеннями, рутиною та розкладом?
 - Чи можуть вони обирати види діяльності, якими хочуть займатися, і, наприклад, долучатися до освіти, зайнятості, дозвілля, послуг у громаді без встановлених ініціативою обмежень?
 - Чи демонструє діяльність/проект, як люди з інвалідністю залишатимуться в громаді/повертатимуться до неї? Чи є послуги, що надаються населенню в цілому, інклюзивними та доступними для людей з інвалідністю?
 - Чи забезпечує діяльність/проект доступність усіх послуг, на які він спрямований?
 - Чи розглядається можливість забезпечення асистивними технологіями?

КОНСУЛЬТАЦІЇ

- ?** Чи залучали ви людей з інвалідністю та організації, що їх представляють, до розробки діяльності/проєкту?
- ?** Чи планується в межах діяльності/проєкту залучення людей з інвалідністю або організацій, які їх представляють, до реалізації, моніторингу та оцінки?