

**Izveštaj o usklađenosti zakonodavnog i
institucionalnog okvira
u Republici Srbiji
sa UN Konvencijom o pravima osoba sa
invaliditetom i
preporuke za harmonizaciju**

Naziv publikacije

„Izveštaj o usklađenosti zakonodavnog i institucionalnog okvira u Republici Srbiji sa UN Konvencijom o pravima osoba sa invaliditetom i preporuke za harmonizaciju“

Autori

Tim saradnika¹

Izdavači:

Centar za samostalni život osoba sa invaliditetom Srbije

office@cilsrbija.org; www.cilsrbija.org

Agencija za saradnju, edukaciju i razvoj - ACED

office@aced.ba; www.aced.ba

Za izdavače:

Gordana Rajkov

Zoran Mičić

Redaktura teksta

Gordana Rajkov

Korektura:

Mimica Živadinović

Priprema i dizajn:

ACED

Štampa:

UNIGRAF d.o.o.

Tiraž:

1000

Beograd, 2014.

¹ Imena članova tima nalaze se u Aneksu 1

CIP

Izjava ograničenja odgovornosti

Ova publikacija je nastala u okviru projekta „Uspostavljanje Balkanske nezavisne mreže organizacija osoba sa invaliditetom” a njeno objavljivanje finansirao je program EIDHR Evropske komisije. Mišljenja i stavovi izneti u ovoj publikaciji su nalazi autora/ki i ne prenose nužno stavove Evropske komisije.

SADRŽAJ

1	Uvod	7
2	Kontekst	9
3	Analiza zakonodavnog i institucionalnog okvira	17
	3.1. Pristupačnost	17
	3.1.1. Zakonodavni okvir	17
	3.1.2. Institucionalni okvir	22
	3.1.3. Usklađenost sa UN Konvencijom	24
	3.1.4. Analiza sprovođenja	25
	3.2. Obrazovanje	29
	3.2.1. Zakonodavni okvir	29
	3.2.2. Institucionalni okvir	32
	3.2.3. Usklađenost sa UN Konvencijom	37
	3.2.4. Analiza sprovođenja	38
	3.3. Zdravstvena zaštita	45
	3.3.1. Zakonodavni okvir	45
	3.3.2. Institucionalni okvir	53
	3.3.3. Analiza primene	56
	3.3.4. Zaključak	57
	3.4. Zapošljavanje	59
	3.4.1. Zakonodavni okvir	59
	3.4.2. Institucionalni okvir	68
	3.4.3. Usklađenost sa UN Konvencijom	69
	3.4.4. Analiza primene	71
	3.5. Socijalna zaštita	75
	3.5.1. Zakonodavni okvir	75
	3.5.2. Institucionalni okvir	86
	3.5.3. Usklađenost sa UN Konvencijom	87
	3.5.4. Analiza primene	89
4	Preporuke	93
	4.1. Preporuke u oblasti pristupačnosti	93
	4.2. Preporuke u oblasti obrazovanja	93
	4.3. Preporuke u oblasti zdravstvene zaštite	95
	4.4. Preporuke u oblasti zapošljavanja	95
	4.5. Preporuke u oblasti socijalne zaštite	96
	Aneks 1.	99

1. UVOD

„Izveštaj o usklađenosti zakonodavnog i institucionalnog okvira u Republici Srbiji sa UN Konvencijom o pravima osoba sa invaliditetom i preporuke za harmonizaciju“ nastao je u okviru projekta „Uspostavljanje Balkanske nezavisne mreže organizacija osoba sa invaliditetom“ koji implementira Agencija za saradnju, edukaciju u razvoj - ACED, sa partnerskim organizacijama iz Bosne i Hercegovine (u oba entiteta), Srbije i Crne Gore. Izveštaj se radio po zajedničkoj metodologiji koju su dogovorili partneri a analizirano je stanje u pet oblasti koju su organizacije osoba sa invaliditetom u sve tri države prepoznale kao najvažnije za njihove članove: pristupačnost, zdravstvena zaštita, obrazovanje, zapošljavanje i socijalna zaštita. Za svaku oblast formirane su Radne grupe, koje su analizirale stanje u toj oblasti.²

Ovaj Izveštaj predstavlja analizu usklađenosti zakonodavnog i institucionalnog okvira i sprovođenja Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom u oblastima pristupačnosti (član 9 Konvencije), obrazovanja (član 24), zdravstvene zaštite (član 25), zapošljavanja (član 27) i socijalne zaštite (član 28) za osobe sa invaliditetom u Republici Srbiji, sa preporukama za harmonizaciju zakonodavnog i institucionalnog okvira i njihove primene..

Narodna skupština Republike Srbije ratifikovala je Konvenciju i Opcioni protokol uz nju 29. maja 2009. godine a Srbija je inicijalni izveštaj o sprovođenju Konvencije podnela Komitetu za prava osoba sa invaliditetom 20. juna 2012. godine.

² Spisak članova/ca Radnih grupa nalazi se u Aneksu 1

U Nacionalnom izveštaju se nalaze sumirane verzije izveštaja po pojedinačnim oblastima, koji sadrže detaljniju analizu propisa i primene u praksi, a oni koji budu zainteresovani za više detalja u pojedinim oblastima, Centar će razmotriti mogućnost objavljivanja i širih verzija kao posebnih izveštaja po pojedinim oblastima.

U oblikovanju izveštaja učestvovali su predstavnici iz preko 50 organizacija osoba sa invaliditetom u Srbiji, kroz radne sastanke, fokus grupe i slanje komentara, na čemu im svima izražavamo zahvalnost.

2. KONTEKST

Prema procenama Republičkog zavoda za statistiku Srbija ima 7.241.295 stanovnika.³ Republički zavod za statistiku navodi da, prema podacima popisa stanovništva sprovedenog na teritoriji Republike Srbije bez teritorije AP Kosovo i Metohija, u Srbiji živi 571.780 osoba sa invaliditetom, koje čine 8 % stanovništva.⁴ Ovi podaci očitno se ne poklapaju sa statistikama WHO i Eurostata, jer je bilo propusta u formulisanju pitanja i obuci anketara kako da postavljaju ova opcionalna pitanja, a 119.482 osobe nisu želele da odgovaraju na ova pitanja. Broj osoba sa invaliditetom u Srbiji sigurno je veći.

Prema podacima Zavoda za statistiku od 29. marta 2013. BNP u Srbiji je u 2011. godini iznosio „3.208.620,2 mil. RSD“⁵. GDP po stanovniku u dolarima, *prema kupovnoj snazi domaće valute (PPP)* iznosio je⁶: 2010. godine 10.120 \$; 2011.godina 10.409 \$; 2012. godina 10.528 \$

Stanje u oblasti pristupačnosti

Na žalost ne postoje podaci o delu BNP koji se izdvaja za pristupačnost u Srbiji. Parcijalne indikacije o ulaganjima u pristupačnost mogu se izvesti iz podataka o projektima koje su finansirala ministarstva nadležna za poslove socijalne politike, odnosno kulture i informisanja.

³ Internet sajt Zavoda za statistiku Republike Srbije webrzs.stat.gov.rs podaci od 23. 03. 2013.

⁴ INVALIDITET: Podaci po opštinama i gradovima, Republički zavod za statistiku, Beograd, 2013.

⁵ Internet sajt Zavoda za statistiku Republike Srbije <http://webrzs.stat.gov.rs>

⁶ Podaci MMF, prema navodima časopisa „Makroekonomija“, 12. februar 2013. godine.

Stanje u oblasti obrazovanja

Podaci o broju upisane dece sa invaliditetom predškolskog, osnovnoškolskog i srednjoškolskog uzrasta kao i o broju osoba sa invaliditetom koji pohađaju osnovne škole za odrasle nisu dostupni jer je u toku izrada baze podataka Ministarstva prosvete, nauke i tehnološkog razvoja⁷. Prema podacima RZS, kako je navedeno u Strategiji razvoja obrazovanja do 2020, u školskoj 2009/10. godini godine u predškolsko vaspitanje i obrazovanje bilo je uključeno tek oko 4.000 dece sa invaliditetom. Nema pouzdanih podataka o stopi završavanja OŠ dece sa invaliditetom. Zavod za unapređivanje obrazovanja i vaspitanja ima podatke samo o deci koja su u sistemu, ali ne i koliko ih je ostalo van sistema. Nema pouzdanih podataka o broju učenika sa invaliditetom koji pohađaju SOUOV. Prema nalazima ispitivanja zatečenog stanja u okviru TEMPUS projekta EQUIED⁸ iz 2011, a na osnovu baze podataka RSZ, u školskoj 2010/11. godini studiralo je 1.197 studenata sa invaliditetom, od ukupno 228.531, što je 0,5 % studentske populacije.

Ministar prosvete je u predstavljanju inkluzivnog obrazovanja u Srbiji na sastanku UNICEF-a održanog 6. 2. 2013. u Njujorku izneo da je od usvajanja Zakona o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja 2009. godine do danas obučeno oko 15.000 nastavnika, odnosno jedna petina ukupnog nastavnog kadra, dok je trećina osnovnih škola u Srbiji povećala upis dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom u 2010. godini⁹. O broju i strukturi zaposlenih osoba sa invaliditetom u obrazovnom sistemu ne postoje podaci.¹⁰

⁷ <http://www.equied.ni.ac.rs/dokumenti/viewcategory/4-publikacije.html> (Preuzeti dokument Studija zatečenog stanja, str. 34)

⁸ V. navedeno, str. 34-38 i 41

⁹ izvor: http://www.prosvetni-pregled.rs/list_detalji.php?id=848.

¹⁰ Prilikom upisa, na svim učiteljskim i vaspitačkim fakultetima/visokim školama strukovnih studija kandidati polažu ispite sklonosti i sposobnosti – fizičke, muzičke i govorne, koji su eliminatornog karaktera. Ova formulacija je prilično uniformna u svim Statutima. Statut Pedagoškog fakulteta u Somboru predviđa u članu 73. ("Zaštita lica sa invaliditetom" – usklađeno sa Statutom UNS) da se „lica sa invaliditetom“ mogu upisati na studijske programe na kojima se kao uslov ne postavlja provera sposobnosti i sklonosti, što isključuje studijske programe "Učitelj" i "Vaspitač". U manjem broju statuta je eksplicitno navedeno da u neophodnu dokumentaciju spadaju i lekarsko uverenje i uverenje logopeda o govornim sposobnostima, dok je kod ostalih to uglavnom regulisano pravilnicima i odlukama.

Stanje u oblasti zdravstvene zaštite

Izdvajanje sredstava za zdravstvenu zaštitu u 2013. iznosi \$546 po glavi stanovnika, što je 1,875% od ukupnog GDP. Ne postoje podaci koliko se sredstava izdvaja za zdravstvenu zaštitu osoba sa invaliditetom.

Na besplatnu hitnu medicinsku pomoć imaju pravo *svi kojima je potrebna*. Međutim, da bi se besplatno, odnosno uz plaćanje participacije, koristio bilo koji drugi oblik zdravstvene zaštite, osoba mora biti zdravstveno osigurana kod Republičkog zavoda za zdravstveno osiguranje (RFZO), odnosno mora biti zaposlena u stalnom radnom odnosu, da obavlja samostalnu ili poljoprivrednu delatnost, bude uživaoc penzije, nezaposleni sa evidencije Nacionalne službe za zapošljavanje, ili ima rešenje za tuđu negu i pomoć. Prvi put je uveden imovinski cenzus koji omogućava da lica koja pripadaju socijalno ugroženim kategorijama stanovništva lakše ostvare prava iz zdravstvenog osiguranja.

Obavezno zdravstveno osiguranje obuhvata osiguranje za slučaj bolesti i povrede van rada i

osiguranje za slučaj povrede na radu ili profesionalne bolesti, a osnovna prava iz zdravstvenog osiguranja su pravo na zdravstvenu zaštitu, pravo na naknadu zarade za vreme privremene sprečenosti za rad osiguranika i pravo na naknadu troškova prevoza u vezi sa korišćenjem zdravstvene zaštite.

Članovi porodice osiguranika (supružnici i deca do navršениh 26 god. života) ostvaruju prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja pod uslovom da osiguranik, preko koga ostvaruju ta prava, ispunjava uslove u pogledu osiguranja. Socijalno zdravstveno osiguranje je ugovor između klijenta i osiguranja, prema kome, kada se desi ono protiv čega smo osigurani, osiguranje refundira određenu sumu osiguraniku ili, najčešće, u potpunosti ili delimično snosi troškove davaoca zdravstvenih usluga. Socijalno osiguranje je obavezno. Svako u određenoj grupi mora da bude osiguran i da plati određenu sumu novca za doprinos. Osiguranici RFZO-a medicinsku zaštitu mogu da dobiju u državnim zdravstvenim ustanovama.

Stanje u oblasti zapošljavanja

Decembra 2012. godine bilo je 20.666 nezaposlenih osoba sa invaliditetom na evidenciji NSZ¹¹, pri čemu je 67,0% muškog a 33,0% ženskog pola. Prema starosnoj strukturi 42.2% nezaposlenih osoba sa invaliditetom je starije od 50 godina, 40.8% je uzrasta od 30-50 godina i 14.9% ima manje od 30 godina¹². Obrazovna struktura osoba sa invaliditetom je takva da čak trećina ima samo 4 razrada osnovne škole (32.0%), a 12.2% je završilo samo osnovnu školu. Srednju školu (III-V stepen stručne spreme) završilo je 51.5% osoba sa invaliditetom, dok više i visoko obrazovanje ima 4.4% osoba sa invaliditetom. Broj odraslih osoba kojima je u potpunosti oduzeta poslovna sposobnost, pa time i radna sposobnost u 2011. godini iznosio je 11.025.

Ukupna sredstva Budžetskog fonda za profesionalnu rehabilitaciju i podsticanje zapošljavanja osoba sa invaliditetom u 2013. godini iznosila su 16.663.773.55 evra, glava 29.7¹³,¹⁴, što je 0.18% Budžeta Republike Srbije za 2013. godinu. Za direktne mere podsticaja zapošljavanja preko NSZ iz ove sume izdvojeno 6.155.561,59 evra ili 0.06% BDP-a .

Od donošenja Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom 2009. situacija se vidno izmenila. Ukupan broj pravnih lica na koja se odnosi obaveza zapošljavanja osoba sa invaliditetom na kraju 2012. godine iznosio je 5.142, od čega je 1.968 budžetskih korisnika i 3.174 ostalih, a broj zaposlenih osoba sa invaliditetom je od maja 2009. godine do decembra 2011. godine iznosio 5.290, što je značajno više u odnosu na prethodne godine, kada je u proseku zapošljavano oko 200 - 250 osoba godišnje¹⁵. Broj zaposlenih osoba sa invaliditetom u 2010. godini ukupno je iznosio 10.326¹⁶, dok je na kraju 2012. godine bilo zaposleno 11.467 osoba sa invaliditetom¹⁷, što predstavlja povećanje od 11,0%. Ovo ukazuje da

¹¹ Nacionalna služba za zapošljavanje, mart 2013.

¹² Nacionalna služba za zapošljavanje, mart 2013.

¹³ Zakon o Budžetu Republike Srbije za 2013. godinu, 1.894.976.000,00 dinara

¹⁴ Kurs obračunat na dan 31.12.2012. godine, pri čemu je 1 evro iznosio 113,7183 dinara.

¹⁵ <http://www.paragraf.rs/strane/aktuelne-vesti/031210-vest11.html>

¹⁶ Inicijalni izveštaj o sprovođenju Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom u Srbiji, Beograd, 2012, str. 69:

http://www.ljudskaprava.gov.rs/sites/default/files/u3/konvencije/invaliditetom/inicijalni_izvestaj_na_srpskom_jeziku_lat.pdf, preuzeto marta 2013.

¹⁷ Izveštaj o izvršenju obaveze zapošljavanja osoba sa invaliditetom na osnovu podnetih obrazaca IOSI, za period decembar 2012.

nakon donošenja Zakona o zapošljavanju OSI, postoji kontinuiran porast zaposlenosti osoba sa invaliditetom.

U decembru 2012. godine, zakonska obaveza o zapošljavanju osoba sa invaliditetom, po svim modalitetima bila je ispunjena za 17.175 osoba. Ukoliko uporedimo ukupan broj zaposlenih osoba u 2012, i obavezan broj zaposlenih osoba sa invaliditetom prema zakonu, obaveza direktnog zapošljavanja OSI je u 2012. godini ispunjena u 66.8% slučajeva. U 30.7% slučajeva ova obaveza ispunjena je finansiranjem zarada osoba sa invaliditetom u preduzeću za profesionalnu rehabilitaciju ili socijalnom preduzeću, dok je 2.2% obaveze zapošljavanja ispunjeno ugovorima o poslovno tehničkoj saradnji, kupovini proizvoda ili vršenju usluga sa preduzećem za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba sa invaliditetom. Samo 47 poslodavaca (0.3%) je obavezu zapošljavanja izvršilo uplatom u Fond za zapošljavanje OSI. Ukoliko imamo u vidu da je tokom 2012. godine u Srbiji u proseku bilo zaposleno 1,727.048 osoba¹⁸, možemo zaključiti da osobe sa invaliditetom čine 0.6% zaposlenih osoba u Srbiji.

Stanje u oblasti odgovarajućeg životnog standarda i socijalne zaštite

Socijalna uključenost osoba sa invaliditetom je na niskom nivou. Tome doprinose i finansijsko siromaštvo, ali i nepristupačna životna sredina, neprihvatanje i predrasude okoline i nezainteresovanost lokalne zajednice za njihove potrebe. Prema podacima Ministarstva rada, zapošljavanja i socijalne politike 70% ukupnog broja osoba sa invaliditetom u Srbiji je siromašno, 13% je zaposleno, a više od polovine živi od različitih socijalnih davanja.

Nedovoljan broj usluga u zajednici takođe utiče na socijalnu isključenost osoba sa invaliditetom. Sistem usluga socijalne zaštite za osobe sa invaliditetom u Srbiji još uvek je uglavnom institucionalizovan, sa relativno ograničenim spektrom usluga u zajednici i usluga podrške na lokalnom nivou. Raspoređenost usluga je neravnomerna, jer je broj i kvalitet usluga određen stepenom ekonomskog razvoja jedinica lokalne samouprave u

¹⁸ Republika Srbija, Republički zavod za statistiku:

<http://webzrs.stat.gov.rs/WebSite/Public/ReportResultView.aspx?rptKey=indId%3d240201ND01%2635%3d6%262%3d%23last%233%2633%3d0%2c1%2c2%2623%3d0%2c2%26sAreal%3d240201%26dType%3dName%26lType%3dSerbianCyrilic>, preuzeto marta 2013.

okviru širih teritorijalnih celina. Najmanji broj usluga nalazi se u ruralnim sredinama. Sadržaji pojedinih usluga su nedovoljno poznati i pružaocima i korisnicima usluga. Pružaoci usluga su institucije sistema i udruženja osoba sa invaliditetom, najčešće angažovani u projektima, što utiče na vrstu, kvalitet i održivost usluga.

Najčešće korišćene usluge u zajednici za ovu korisničku grupu su: dnevni boravak i edukacija, sportske, rekreativne i aktivnosti u oblasti kulture, prevoz u vezi sa programskim aktivnostima. Među najslabije korišćenim uslugama su: pomoć u kući, servis personalnih asistenata, stanovanje u zajednici uz podršku, terapijske usluge i specijalizovani gradski prevoz¹⁹. Najzastupljenije su usluge za decu i mlade sa smetnjama u razvoju. Najveći broj lokalnih samouprava (68) pruža usluge usluge dnevnog boravka za decu sa teškoćama u razvoju, a upola manje (35) obezbeđuje uslugu pomoći u kući za decu sa teškoćama u razvoju.²⁰

Radi unapređenja položaja i socijalnog uključivanja osoba sa invaliditetom, Ministarstvo rada, zapošljavanja i socijalne politike pruža finansijsku podršku za realizaciju programa socijalno-humanitarnih organizacija, kao i za realizaciju projekata za unapređenje položaja osoba sa invaliditetom.

Na socijalnu zaštitu Srbija je u 2010. godini utrošila 24,6% bruto domaćeg proizvoda, dok je prosek u 27 država članica Evropske unije iznosio 29,4%²¹. Nisu dostupni podaci o procentualnom izdvajanju iz GDP za oblast *odgovarajući životni standard i socijalna zaštita osoba sa invaliditetom*.

Najveći deo izdvajanja za socijalnu zaštitu dolazi sa nacionalnog nivoa. Izdvajanja iz budžeta Republike Srbije za korisnike socijalne zaštite ne prate trend povećanja broja korisnika socijalne zaštite, odnosno postoji veliki disbalans između broja korisnika i izdvajanja za socijalnu zaštitu. Udeo rashoda za socijalnu zaštitu u ukupnim rashodima jedinica lokalne samouprave manji je od 5%. Sama struktura rashoda jedinica lokalne samouprave za socijalnu zaštitu, relativno je stabilna ali uz velike razlike na nivou individualnih jedinica lokalne samouprave. U ukupnim rashodima opština i gradova za socijalnu zaštitu, u *proseku* dominiraju *naknade za socijalnu zaštitu* (71%, odnosno 56% ako se iz analize isključi grad Beograd),

¹⁹ Izvor: Prvi nacionalni izveštaj o socijalnoj uključenosti i smanjenju siromaštva (2011).

²⁰ Preliminarni podaci istraživanja Centra za liberalno-demokratske studije koje je sprovedeno tokom 2012 godine.

²¹ Prema podacima Eurostata.

a za finansiranje rada ustanova socijalne zaštite se izdvaja u proseku 29% (odnosno 24% kada se isključe podaci za Beograd).

Metodologija

Radne grupe koje su obrađivale pet navedenih oblasti, u prvom delu su radile „desk analizu“ zakonodavnog i institucionalnog okvira, koji je zatim predstavljen organizacijama osoba sa invaliditetom (OOSI) na sastancima i slanjem kroz mailing listu OOSI u Srbiji da bi se prikupili komentari.

Analiza primene zakonodavnog okvira u praksi i prkupljanje studija slučaja, u pojedinim oblastima urađena je slanjem upitnika članovima OOSI a zatim kroz pet posebno organizovanih fokus grupa u Beogradu, Novom Sadu, Nišu, Kragujevcu i Užicu kao i na osnovu izveštaja nezavisnih regulatornih tela u Republici Srbiji (Zaštitnik građana i Poverenik za ravnopravnost), izveštaja drugih relevantnih institucija i objavljenih istraživanja različitih organizacija u ovim oblastima.

3. ANALIZA ZAKONODAVNOG I INSTITUCIONALNOG OKVIRA

3.1. PRISTUPAČNOST

3.1.1. ZAKONODAVNI OKVIR

Analiza usklađenosti zakonodavnog i institucionalnog okvira u Republici Srbiji vršila se u odnosu na član 9. Konvencije UN o pravima osoba sa invaliditetom i oblast pristupačnosti

Definicije i antidiskriminacijski pravni okvir

Zakon o planiranju i izgradnji definiše standarde pristupačnosti kao „obavezne tehničke mere, standarde i uslove projektovanja, planiranja i izgradnje kojima se osigurava nesmetano kretanje i pristup osobama sa invaliditetom, deci i starim osobama“ (član 2, odeljak 40). **Pravilnik o tehničkim standardima pristupačnosti** iz maja 2013. godine definiše osobu sa invaliditetom na sledeći način: „Osoba sa invaliditetom je osoba sa telesnim, senzornim ili intelektualnim oštećenjem koja usled barijera koje postoje u okruženju ne može nesmetano da se kreće i da koristi površine javne namene, objekte za javno korišćenje, stambene objekte, uključujući i javni prevoz i druge usluge namenjene javnosti“ (član 3).

Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom između ostalog predviđa zabranu diskriminacije osoba sa invaliditetom u oblastima pristupa javnim objektima, površinama i uslugama (čl. 13–16), te pristupa javnom saobraćaju (čl. 27–29). Zakon zabranjuje uskraćivanje pristupa javnim objektima i površinama, odbijanje pružanja usluga koje neko lice pruža u okviru svoje delatnosti ili pružanje iste usluge pod nepovoljnijim uslovima osobama sa invaliditetom. Lice koje pruža pomenute usluge dužno je da izvrši *potrebne adaptacije* kako bi učinilo uslugu dostupnom osobi sa invaliditetom. Vlasnik objekta u javnoj upotrebi dužan je da izvrši potrebne adaptacije. Zakon zabranjuje diskriminaciju po osnovu invalidnosti u javnom prevozu. Ta diskriminacija obuhvata odbijanje da se preveze osoba sa invaliditetom, odbijanje posade prevoznog sredstva da takvoj osobi pruži fizičku pomoć neophodnu za prevoz tim sredstvom, ukoliko se time ne ugrožava bezbednost saobraćaja, kao i određivanje nepovoljnijih uslova prevoza za osobe sa invaliditetom (član 27). Prevoz osoba sa invaliditetom posebno adaptiranim prevoznim sredstvima i vožnja po povlašćenim cenama ne čine akte diskriminacije (član 28).

Ovaj Zakon predviđa da lokalne samouprave treba da preduzimaju mere za stvaranje pristupačnog fizičkog okruženja za osobe sa invaliditetom (član 33). Zakon takođe propisuje obavezu organa javne vlasti da preduzmu mere za ostvarivanje ravnopravnosti osoba sa invaliditetom u postupcima koji se vode pred tim organima (član 34). Od maja 2008. počelo se sa izradom **nacrta Zakona o upotrebi srpskog znakovnog jezika**. Takođe se u delu V propisuje poseban parnični sudski postupak zaštite od diskriminacije zbog invalidnosti.

Pravni okvir za pristupačnost fizičkog okruženja

Zakon o planiranju i izgradnji iz 2009. propisuje obavezu projektovanja i gradnje objekata visokogradnje javne i poslovne namene i stambenih i poslovno-stambenih zgrada sa 10 i više stanova tako da se osobama sa invaliditetom, deci i starim osobama osigura nesmetan pristup, kretanje, boravak i rad u njima (član 5). Zakon definiše standarde pristupačnosti (član 2) koji se dalje preciziraju podzakonskim aktom. Član 30. Zakona o planiranju i izgradnji, tačka 5 izričito propisuje da prostorni planovi moraju da sadrže, između ostalog, i uslove kojima se površine i objekti javne namene čine pristupačnim u smislu tehničkog standarda pristupačnosti.

Organ nadležan za izdavanje građevinske dozvole donosi rešenje kojim se odobrava otklanjanje prepreka za osobe sa invaliditetom (član 149). Propisana je kazna od 100.000 do 500.000 dinara za investitora koji ne poštuje standarde pristupačnosti i kazna od 10.000 do 50.000 dinara za odgovornog pojedinca. U maju 2013. godine usvojen je novi **Pravilnik o tehničkim standardima pristupačnosti**.²² Pravilnikom se bliže definišu tehnički standardi pristupačnosti i razrađuju urbanističko-tehnički uslovi za planiranje prostora javnih, saobraćajnih i pešačkih površina, prilaza do objekata i projektovanje objekata, kako novoprojektovanih, tako i objekata koji se rekonstruišu (stambenih, objekata za javno korišćenje i dr.), kao i posebnih uređaja u njima (član 1).

Pravilnikom o načinima i sadržini vršenja tehničke kontrole glavnih projekata uređuje se vršenje tehničke kontrole glavnih projekata novih objekata. Između ostalog kontroliše se primena tehničkih standarda ali Pravilnik ne pominje izričito standarde pristupačnosti zbog čega može doći do izazova u primeni u praksi.

²² „Službeni glasnik RS“ br. 46/ 2013.

Pravni okvir za pristupačnost javnog prevoza

U jesen 2010. usvojen je novi **Zakon o vazdušnom saobraćaju**. Stavom 3, člana 127. Zakona propisana je obaveza operatera da putnicima sa invaliditetom i sa smanjenom pokretljivošću pruži sve usluge neophodne da bi oni ostvarili pravo na učešće u vazdušnom saobraćaju pod jednakim uslovima, bez ikakve diskriminacije.

Zakon o bezbednosti saobraćaja na putevima između ostalog uređuje izdavanje nalepnica za vozila za osobe sa invaliditetom. Vozilo podešeno da njime upravlja osoba sa invaliditetom može biti označeno posebnom nalepnicom koja se izdaje na zahtev te osobe. Ministarstvo unutrašnjih poslova propisuje izgled nalepnice (član 24). Jednoobrazna nalepnica za parkiranje vozila registrovanih na osobu sa invaliditetom na posebno označenim parking mestima važi na celoj teritoriji Republike Srbije ali lokalne samouprave su nadležne da propisuju kriterijume za izdavanje nalepnice pa ne postoje ujednačeni jedinstveni kriterijumi. Zabranjeno je „zaustavljanje i parkiranje vozila na trakama za kretanje osoba sa invaliditetom kao i na parking mestima rezervisanim za vozila za osobe sa invaliditetom, osim ukoliko vozilo ne poseduje nalepnicu za parkiranje“ (član 66).

Zakon o železnici članom 87. propisuje da ugovor o obavezi javnog prevoza i opšta pravila između utvrđuju zahteve kvaliteta, uključujući obezbeđivanje pristupačnog prelaza za putnike sa invaliditetom (tačka 6) i nivo kvaliteta usluge koju železnički prevoznik obezbeđuje, uključujući pristupačnost za putnike sa invaliditetom (tačka 7). Direkcija za železnice vrši kontrolu kvaliteta železničkih usluga, uključujući pristupačnost za putnike sa invaliditetom (član 93).

Zakon o drumskom saobraćaju ne sadrži posebne odredbe o pristupačnosti javnog železničkog i drumskog saobraćaja. Gradsko saobraćajno preduzeće Beograd i JP Lasta donele su odluku kojom dozvoljavaju slepim putnicima da se ukrcavaju na njihova vozila sa psom vodičem.

Pravni okvir za pristupačnost informacija i komunikacija

Zakon o javnom informisanju Srbije iz 2003. predviđa uopštenu obavezu države, teritorijalne autonomije i lokalne samouprave da informacije učine pristupačnim osobama sa invaliditetom, a **Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom** propisuje i obavezu organa države,

teritorijalne autonomije i lokalnih samouprava nadležnih za pitanja kulture i medija da preuzmu mere za obezbeđivanje pristupa informacijama i komunikacijama osobama sa invaliditetom kroz upotrebu odgovarajućih tehnologija i osiguravanju pristupa informacijama u informativnim emisijama javnog TV servisa kroz titlovanje vesti i displej teksta (član 35). U toku je javna rasprava o nacrtu novog Zakona o javnom informisanju. Nacrt sadrži odredbe o obezbeđivanju pristupa javnom informisanju za osobe sa invaliditetom, između ostalog kroz primenu prevođenja na znakovni jezik i upotrebu Brajevog pisma.

Zakon o elektronskim komunikacijama predviđa da ciljevi i načela regulisanja odnosa u oblasti elektronskih komunikacija između ostalog obuhvataju obezbeđivanje dostupnosti usluga univerzalnog servisa svim građanima Srbije, uz zadovoljenje potreba specifičnih društvenih grupa, uključujući osobe sa invaliditetom i obezbeđivanje maksimalne koristi za korisnike elektronskih usluga, uključujući osobe sa invaliditetom, naročito u pogledu cene, izbora i kvaliteta usluga (član 3). Opšti uslovi koji se mogu propisati za sve ili samo za neke vrste elektronskih komunikacionih mreža i usluga između ostalog obuhvataju uslove zaštite potrošača, uključujući uslove obezbeđivanja pristupačnosti uslugama univerzalnog servisa za osobe sa invaliditetom (npr. uvrščivanjem terminalne opreme prilagođene za korišćenje osobama sa oštećenjem sluha, vida itd, u ponudu operatora, koji su određeni za pružaoce usluga univerzalnog servisa, u skladu sa Zakonom; ili prilagođavanjem telefonskih govornica za pristup i korišćenje osobama sa invaliditetom - tačka 12, člana 37). Osnovne usluge univerzalnog servisa obuhvataju i posebne mere kojima se osobama sa invaliditetom omogućavaju jednake mogućnosti za pristup telefonskim uslugama, uključujući pozive hitnim službama (tačka 5, člana 55). Ministarstvo propisuje zahteve u pogledu obezbeđivanja jednakih mogućnosti za korišćenje usluga osobama sa invaliditetom (član 55). Agencija je ovlašćena da operateru naloži modifikaciju cena usluga ukoliko je to potrebno za obezbeđivanje jednakih mogućnosti za korišćenje usluga osobama sa invaliditetom (član 56).

Vlada Srbije usvojila je **preporuku** nadležnim organima javne vlasti da obezbede dostupnost javnih informacija u elektronskom formatu za slepe i slabovide osobe. Zabrinjava činjenica da „Prezentacije organa državne

uprave mahom (...) ne prolaze validaciju u kontekstu ePristupačnosti (dostupnost sadržaja prezentacije osobama sa invaliditetom).“²³

Pravni okvir za pristupačnost usluga namenjenih javnosti

Zakon o javnim nabavkama propisuje obavezne tehničke specifikacije i dokumentaciju u postupku javne nabavke. Tehničke specifikacije se između ostalog odnose i na dostupnost dobara i usluga licima sa invaliditetom (član 70).

Pravilnik o uslovima i načinu obavljanja ugostiteljske delatnosti, načinu pružanja ugostiteljskih usluga, razvrstavanju ugostiteljskih objekata i minimalno tehničkim uslovima za uređenje i opremanje ugostiteljskih objekata članom 30. predviđa da ugostiteljski objekat u kojem se pružaju usluge i osobama sa invaliditetom, mora da ima ulaz u objekat, kao i vrata, opremu i prostor za manipulaciju u prostorijama koje koriste, dimenzionisane i uređene u skladu sa potrebama osoba sa invaliditetom.

Strateški okvir za pristupačnost

Vlada Republike Srbije usvojila je 28. decembra 2006. **Strategiju unapređenja položaja osoba sa invaliditetom u Srbiji od 2007. do 2015. godine.** Peti opšti cilj predviđen Strategijom jeste obezbeđivanje pristupa osobama sa invaliditetom izgrađenom okruženju, pristupačnom prevozu, informacijama i komunikaciji, i uslugama namenjenim javnostima. Radi ostvarivanja ovog cilja treba razviti i realizovati plan uklanjanja barijera i izgradnje pristupačnih objekata i usluga. Radi realizacije opšteg cilja 5. Strategija predviđa sledeće posebne ciljeve:

- Posebni cilj 13: Obezbediti da svi novi javni i objekti otvoreni za javnost, saobraćajna infrastruktura i objekti u funkciji prevoza putnika u svim granama saobraćaja budu pristupačni osobama sa invaliditetom
- Posebni cilj 14: Postepena i kontinuirana adaptacija postojećih javnih objekata, saobraćajne infrastrukture i prevoznih sredstava u javnom prevozu putnika u svim granama saobraćaja, kako bi postali pristupačni osobama sa invaliditetom
- Posebni cilj 15: Obezbediti pristupačnost informacija, komunikacija i usluga, uključujući primenu informacijskih i komunikacijskih

²³ Usklađenost veb sajtova organa državne uprave sa dokumentom „Smernice za izradu web prezentacija organa državne uprave“: Izveštaj Uprave za digitalnu agendu Vladi Srbije, Beograd, 2011, str. 4

tehnologija i drugih naučnih dostignuća u cilju stvaranja jednakih mogućnosti i unapređenja položaja osoba sa invaliditetom.

U oblasti pristupačnosti fizičkog okruženja lokalne samouprave usvajaju generalne urbanističke planove i regulacione planove ali ova dokumenta najčešće ne sadrže odredbe o pristupačnosti. Neki gradovi, poput Novog Sada i Pančeva, usvojili su lokalne strategije i akcione planove za stvaranje pristupačnog okruženja. Akcioni planovi za stvaranje pristupačnog okruženja usvojeni su i u Majdanpeku, Velikom Gradištu, Novom Pazaru, Užicu, Pirotu, Zrenjaninu, Somboru, Apatinu, Indiji, Titelu, Temerinu, Vrbasu, Žablju, Bačkoj Palanci...

Strateški dokumenti koji uređuju oblast javnog saobraćaja i javnog informisanja ne sadrže posebne odredbe o pristupačnosti.

3.1.2. INSTITUCIONALNI OKVIR

Institucionalni okvir za pristupačnost fizičkog okruženja u Srbiji

Ministarstvo građevinarstva i urbanizma je resorno ministarstvo za pitanja pristupačnosti fizičkog okruženja u Srbiji. Republička agencija za prostorno planiranje, između ostalog, ima obavezu da organizuje edukacije, da pruža stručnu pomoć prilikom izrade planskih dokumenata. Inženjerska komora može imati ulogu u promovisanju standarda pristupačnosti jer radi na pripremi podzakonskih akata i može pokretati postupke pred svojim Sudom časti za članove koji deluju nesavesno i neprofesionalno. Na nivou autonomne pokrajine za pitanja pristupačnosti fizičkog okruženja nadležan je pokrajinski sekretarijat za urbanizam, graditeljstvo i zaštitu životne sredine a na nivou lokalnih samouprava to su opštinski i gradski sekretarijati ili uprave za urbanizam i građevinarstvo, direkcije za građevinsko zemljište, uprave za komunalna pitanja i uprave za saobraćaj i puteve. Nadzor nad poštovanjem standarda pristupačnosti trebala bi da vrši građevinska i urbanistička inspekcija ali se to retko dešava u praksi zbog nedovoljno preciznog definisanja sistema za kontrolu i nedovoljnog poznavanja standarda pristupačnosti, nestručnosti, niskog nivoa svesti. Dokumenti prostornog planiranja sa priložima, uključujući i grafički deo plana, kao i urbanistički plan, se stavljaju na javni uvid (30 dana u sedištu donosioca, objavljivanje u javnom glasilu, putem interneta). Kada se planskim dokumentom predviđa izdrada urbanističkog projekta, i urbanistički projekat se stavlja na javni uvid (8 dana). Odgovorna lica u ovoj fazi su odgovorni planer, odgovorni urbanista i komisija za planove.

Važnu ulogu u nadzoru nad poštovanjem standarda pristupačnosti trebalo bi da imaju i komisije za tehnički pregled objekta ali one se u praksi nedovoljno često i sistematično bave standardima pristupačnosti. Odgovorni za poštovanje zakona, a samim tim i standarda pristupačnosti prilikom projektovanja i izvođenja objekata su: Odgovorni projektant, Tehnička kontrola projekta (najodgovorniji da se u fazi projektovanja isprave greške), Odgovorni izvođač radova, Stručni nadzor i Komisija za tehnički pregled objekta.

Lokalni timovi za pristupačnost formirani su u: Novom Sadu, Pančevu, Somboru, Zrenjaninu, Apatinu, Inđiji, Bačkoj Palanci, Titelu, Vrbasu, Žablju i Temerinu.

Na univerzitetima u Beogradu i Novom Sadu izučavaju se pristupačnost i univerzalni dizajn. Strukovne asocijacije arhitekata, urbanista, inženjera mogle bi da igraju značajnu ulogu u promovisanju pristupačnosti i univerzalnog dizajna.

Institucionalni okvir za pristupačnost javnog prevoza u Srbiji

Za pitanja saobraćaja u Republici Srbiji nadležno je Ministarstvo saobraćaja. Na nivou pokrajine i lokalnih samouprava za ovu oblast nadležni su sekretarijati za saobraćaj. U naporima za obezbeđivanje pristupačnosti javnog prevoza značajnu ulogu mogu imati i Direkcija za železnicu, javna preduzeća Er Srbija, Železnice Srbije, javna gradska saobraćajna preduzeća, javna preduzeća aerodroma u Beogradu i Nišu, strukovna i profesionalna udruženja, inžinjerska komora, asocijacije prevoznika.

Institucionalni okvir za pristupačnost informacija i komunikacija

Za pristupačnost informacija i komunikacija, uključujući javne TV servise, nadležna su Ministarstvo kulture i informacija i Ministarstvo spoljne i unutrašnje trgovine i telekomunikacija- Uprava za digitalnu agendu. Značajnu ulogu mogle bi da odigraju i Republička agencija za elektronske komunikacije i Republička radiodifuzna agencija RRA. Na pokrajinskom nivou i nivou lokalnih samouprava to su sekretarijati za javno informisanje. Značajnu ulogu mogu imati i JP PTT, druga javna preduzeća i pružaoci usluga u oblasti telekomunikacija, sama sredstva javnog informisanja i različita strukovna udruženja.

Institucionalni okvir za pristupačnost usluga namenjenih javnosti

Za pristupačnost usluga namenjenih javnosti značajna su Ministarstvo spoljne i unutrašnje trgovine i telekomunikacija i Ministarstvo finansija i privrede a određenu ulogu mogu odigrati i komore i različita strukovna udruženja.

3.1.3. USKLAĐENOST SA KONVENCIJOM UN

Usklađenost zakonodavnog i institucionalnog okvira

Definicije osoba sa invaliditetom i pristupačnosti u propisima relevantnim za ovu oblast u potpunosti su usklađeni sa odredbama Konvencije UN.

Zakonodavni okvir Republike Srbije za pristupačnost fizičkog okruženja u značajnoj je meri usklađen sa odredbama Konvencije UN. Ipak, odredbe o mehanizmima nadzora nisu dovoljno razrađene pa ih treba doraditi i ojačati.

Zakonodavni okvir Republike Srbije za pristupačnost javnog prevoza u oblasti avio saobraćaja i železničkog saobraćaja donekle je usklađen sa odredbama Konvencije UN. Zakonodavni okvir Republike Srbije za pristupačnost drumskog saobraćaja nije usklađen sa odredbama Konvencije UN jer zakoni iz ove oblasti ne sadrže odredbe o pristupačnosti.

Zakonodavni okvir Republike Srbije za pristupačnost informacija i komunikacija, uključujući javne TV servise, delimično je usklađen sa odredbama Konvencije UN. Zakon o javnom informisanju i Zakon o elektronskim komunikacijama sadrže kvalitetne opšte norme o obezbeđivanju jednakog pristupa osobama sa invaliditetom javnim informacijama i elektronskim komunikacijama ali te uopštene odredbe treba dalje razraditi.

Zakonodavni okvir Republike Srbije za pristupačnost usluga namenjenih javnosti delimično je usklađen sa odredbama Konvencije UN. Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom izuzetno kvalitetno uređuje zabranu diskriminacije osoba sa invaliditetom u oblasti pristupa uslugama namenjenih javnosti ali nedostaju podzakonski akti i tehničke norme kojima bi se osigurala pristupačnost roba, dobara i usluga.

3.1.4. ANALIZA SPROVOĐENJA

Analiza sprovođenja zakonodavnog okvira za pristupačnost

Prema podacima iz inicijalnog izveštaja Republike Srbije o sprovođenju Konvencije UN o pravima osoba sa invaliditetom Komitetu za prava osoba sa invaliditetom iz januara 2012, podnete su ukupno 23 tužbe zbog diskriminacije na osnovu invalidnosti.²⁴

Tako je, na primer, podneta tužba protiv lokalne samouprave u Novom Sadu zbog nepristupačnosti javnih površina i objekata od javnog interesa i uskraćivanja slobode kretanja. Prvostepena presuda doneta je u korist tuženog, a tužilac je podneo žalbu na tu presudu.

L.Č. tužila je upravu hotela u Zaječaru zbog nedostupnosti hotelskih usluga osobama sa invaliditetom. Ovaj sudski postupak je okončan presudom na osnovu priznanja tužbenog zahteva od strane tuženog. Direktorka hotela je posle rasprave priznala da je postupano diskriminatorски i preduzela mere da hotel učini pristupačnim za osobe sa invaliditetom.²⁵

Republika Srbija usvojila je i Zakon o zaštitniku građana koji predviđa da će zaštita ljudskih prava osoba sa invaliditetom biti u nadležnosti jednog od pomoćnika Zaštitnika građana – ombudsmana, koji će se baviti i zaštitom ove grupacije građana. Shodno godišnjim izveštajima o radu, primećuje se povećanje broja pritužbi koje Zaštitniku građana podnose osobe sa invaliditetom, a tokom 2012. godine kancelariji Zaštitnika građana podneta 281 pritužba koja se odnosila na položaj osoba sa invaliditetom, od čega se u 11 slučajeva poziva na nepristupačnost arhitektonskog okruženja a u 6 slučajeva na nedostupnost usluga namenjenih javnosti.²⁶

Zakonom o zabrani diskriminacije formirana je kancelarija Poverenika za zaštitu ravnopravnosti. Kancelarija je tokom 2012. godine dobila 76 predstavki zbog diskriminacije na osnovu invalidnosti.²⁷ Čak 21 posto ovih predstavki se odnosilo na situacije pružanja usluga namenjenih javnosti i pristupa objektima i površinama.²⁸ Prva parnica za zaštitu od diskriminacije

²⁴ Inicijalni izveštaj o sprovođenju Konvencije UN o pravima osoba sa invaliditetom u Srbiji, odeljak 165, Beograd, 2012.

²⁵ Op. cit. str. 103- 104.

²⁶ Izveštaj Zaštitnika građana za 2012. godinu, Beograd, 2013, str. 74.

²⁷ Poseban izveštaj o diskriminaciji osoba sa invaliditetom u Srbiji, Beograd, 2013, str. 11.

²⁸ Ibid.

na osnovu invaliditeta pokrenuta je od strane kancelarije Poverenika za zaštitu ravnopravnosti 2. oktobra 2012. godine protiv preduzetnika M.A. vlasnika radnje „P. C.“ čiji su zaposleni odbili da pruže uslugu grupi mladih osoba sa invaliditetom.²⁹ Prvi osnovni sud u Beogradu je 22. januara 2013. godine doneo presudu zbog propuštanja kojim je u celosti usvojen tužbeni zahtev Poverenika za zaštitu ravnopravnosti.³⁰

Godišnji izveštaj o radu Centara za socijalni rad za 2011. godinu sadrži podatke da od 160 centara za socijalni rad rampe na ulazu ima samo 16%, rukohvate 15,5%, pristupačno prizemlje 29% a lift ne postoji ni u jednom centru za socijalni rad u Srbiji! Pristupačan toalet ima samo 14% centara.³¹

Organizacija CHRIS-Mreža odbora za ljudska prava u Srbiji je u decembru 2011. godine sproveda istraživanje o pristupačnosti i dostupnosti objekata u javnoj svojini u pet gradova i opština Srbije.³² Istraživanjem su obuhvaćeni organi lokalne samouprave, pravosudni organi, poreske uprave, javna preduzeća, institucije socijalne zaštite, zdravstvene institucije, institucije kulture, obrazovne institucije, odnosno, sve one institucije u kojima građani svakodnevno ostvaruju neka prava. Na uzorku od 156 institucija koje su dostavile informacije, utvrđeno je da 67% institucija nije pristupačno osobama sa invaliditetom, kao i da pet od šest anketiranih institucija ne pruža mogućnost vertikalnog kretanja kroz objekat korišćenjem liftova i drugih pokretnih platformi. Tek jedna od deset institucija uključenih u istraživanje poseduje toalete i šaltere koje su prilagođeni osobama sa invaliditetom. Veliki problem koji je uočen u ovom istraživanju jeste nepostojanje rampi za pristup objektima. Na primer, od osam škola u Nišu koje su odgovorile na upitnik, samo jedna škola ima rampu za pristup objektu.³³

Godišnji izveštaj kancelarije Zaštitnika građana za 2012. godinu navodi da se ovaj organ neposrednim uvidom uverio da ni jedna od više od trideset lokalnih samouprava u Srbiji nije obezbedila potpunu pristupačnost okruženju i informacijama na način na koji to član 9. Konvencije UN o

²⁹ Poseban izveštaj o diskriminaciji osoba sa invaliditetom u Srbiji, Beograd, 2013, str. 14.

³⁰ Op. cit, str. 58.

³¹ Godišnji izveštaj o radu Centara za socijalni rad za 2011. godinu, Beograd, 2011.

³² Niš, Novi Sad, Negotin, Novi Pazar i Valjevo

³³ Poseban izveštaj o diskriminaciji osoba sa invaliditetom u Srbiji, Beograd, 2013, str. 52 – 53.

pravima osoba sa invaliditetom predviđa.³⁴ Doduše, ni prostorije kancelarije Zaštitnika građana ne ispunjavaju propisane standarde pristupačnosti u celini, jer nastoje da stepenice na ulazu u zgradu prevaziđu pokretnim rampama i stepenišnom platformom.

Predstavnici kancelarije Poverenika za zaštitu ravnopravnosti Republike Srbije su 8 i 9. maja 2013. godine izvršili proveru pristupačnosti objekata Narodne skupštine, Vlade Republike Srbije, različitih ministarstava kao i poslovne zgrade u kojoj su smešteni Vrhovni kasacioni sud, Apelacioni sud u Beogradu, Privredni sud i Upravni sud.³⁵ Izveštaj o pristupačnosti ovih objekata pokazuje da veliki broj njih nije pristupačan za osobe sa invaliditetom.

Zaključke o neadekvatnom sprovođenju propisa o pristupačnosti fizičkog okruženja potkrepljuju i dve studije slučaja iz Sombora i Vranja, prikupljene prilikom izrade izveštaja iz senke o sprovođenju Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom u Srbiji 2011. godine:³⁶

Anketno istraživanje i fokus grupe

Relevantnost nalaza iz anketnog istraživanja i fokus grupe, pre svega ima izraženu deskriptivnu komponentu – doživljaja i odnosa ispitanika prema temama na koje su se odnosila pitanja iz upitnika i temama koje su doticane tokom rada u fokus grupi. Svaka interpretacija na osnovu navedenog, izvedena je sa određenim istraživačkim oprezom, obzirom na mali uzorak, ali ovako dobijeni podaci ipak ukazuju na ilustrativne i značajne sekvence prakse. Neke od podataka dobijenih kroz upitnike u vezi pristupačnosti navodimo ovde samo kao moguću ilustraciju stanja u ovoj oblasti.

Putevi, trotoari i ivičnjaci pristupačni su samo u 14,71 slučajeva, odnosno delimično pristupačni u 64,71% slučajeva. Što se javnog prevoza tiče u 55,88% on nije pristupačan, dok pristupačan specijalizovani javni prevoz za OSI, u velikim gradovima kao što su Beograd, Novi Sad, Kragujevac specijalizovani prevoz adaptiranim kombi vozilima za osobe sa invaliditetom postoji, ali broj vozila je nedovoljan da zadovolji potrebe.

³⁴ Izveštaj Zaštitnika građana za 2012. godinu, Beograd, 2013, str. 75.

³⁵ Izveštaj o pristupačnosti poslovnih zgrada državnih organa osobama sa invaliditetom, Beograd, 2013, str. 1.

³⁶ *Invalidnost je pitanje ljudskih prava*, prvi nacrt izveštaja iz senke o sprovođenju Konvencije UN o pravima osoba sa invaliditetom u Srbiji, Beograd, 2011.

Pristup informacijama i komunikacijama u pristupačnim formatima na Brajevom pismu i znakovnom jeziku osobama sa senzornim oštećenjima obezbeđen je svega u 11,76% slučajeva. Ovakvi odgovori su jasna indikacija da je osobama sa senzornim oštećenjima ozbiljno otežan pristup informacijama i komunikaciji, iako zakon propisuje obavezu obezbeđivanja pristupa informacijama i komunikaciji. Takođe, osobama sa intelektualnim oštećenjima u 82,35% slučajeva nije obezbeđen pristup informacijama i komunikaciji upotrebom dokumenata u lako čitljivom formatu, što svedoči o izuzetno neravnopravnom položaju ovih osoba u pogledu pristupa informacijama i komunikaciji.

Pošte, banke i prodavnice pristupačne su za OSI u 22,55%, dok su ugostiteljski i sportski objekti i ustanove kulture pristupačni tek u 8,82% slučajeva, a delimično su pristupačni u 66,6% slučajeva.

Iz nalaza ovog parcijalnog istraživanja na malom uzorku ipak se može izvući zaključak da se odredbe važećih propisa iz oblasti pristupačnosti u svim segmentima u Republici Srbiji ne sprovode u dovoljnoj meri u svakodnevnoj praksi.

3.2 OBRAZOVANJE

3.2.1 ZAKONODAVNI OKVIR

Obaveze država u oblasti prava na obrazovanje osoba sa invaliditetom uređene su članom 24. Međunarodne konvencije o pravima osoba sa invaliditetom.

Definicije i antidiskriminacijski pravni okvir

U Zakonu o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom koji se posredno odnosi na obrazovanje izraz "osobe sa invaliditetom" označava osobe sa urođenom ili stečenom fizičkom, senzornom, intelektualnom ili emocionalnom onesposobljenošću koje usled društvenih ili drugih prepreka nemaju mogućnosti ili imaju ograničene mogućnosti da se uključe u aktivnosti društva na istom nivou sa drugima, bez obzira na to da li mogu da ostvaruju pomenute aktivnosti uz upotrebu tehničkih pomagala ili službi podrške.

U Zakonu o osnovama sistema vaspitanja i obrazovanja nema definicije invaliditeta.

U Pravilniku o dodatnoj obrazovnoj, zdravstvenoj i socijalnoj podršci detetu i učeniku ("Sl. glasnik br. 63/2010), odredbom člana 2. propisano je da se dodatna podrška obezbeđuje bez diskriminacije po bilo kom osnovu svakom detetu, odnosno učeniku iz društveno osetljivih grupa, kome je usled socijalne uskraćenosti, smetnji u razvoju, invaliditeta, teškoća u učenju i drugih razloga potrebna dodatna podrška u obrazovanju, zdravstvu ili socijalnoj zaštiti.

U članu 2. Pravilnika o bližim uputstvima za utvrđivanje prava na individualni obrazovni plan, njegovu primenu i vrednovanje³⁷ pravo na IOP, između ostalih, shodno OECD klasifikaciji, ima učenik koji:

1. Ima teškoće u učenju (zbog specifičnih smetnji učenja ili problema u ponašanju i emocionalnom razvoju),
2. ima smetnje u razvoju ili invaliditet (telesne, motoričke, čulne, intelektualne ili višestruke smetnje ili smetnje iz spektra autizma).

U Zakonu o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja, podzakonskim aktima koji omogućavaju njegovu primenu i zakonima usvojenim na osnovu

³⁷ "Sl. glasnik RS", br. 76/2010

i nakon njega dosledno se upotrebljava formulacija “dete sa smetnjama u razvoju i sa invaliditetom“ ili “dete sa invaliditetom sa smetnjama u razvoju“, dok se u Zakon o visokom obrazovanju dosledno koristi termin studenti sa hendikepom, osim u članu 90, u kome je upotrebljen izraz student sa invaliditetom, a u čl. 81, st. 1 student s posebnim potrebama.

Antidiskriminatorne odredbe u ovoj oblasti

Odredbama čl. 15-27. Zakona o zabrani diskriminacije propisani su posebni slučajevi diskriminacije, pa je tako čl. 19. st. 2, zabranjeno licu ili grupi lica na osnovu njihovog ličnog svojstva, otežati ili onemogućiti upis u vaspitno-obrazovnu ustanovu, ili isključiti ih iz ovih ustanova, otežati ili uskratiti mogućnost praćenja nastave i učešća u drugim vaspitnim, odnosno obrazovnim aktivnostima, razvrstavati učenike po ličnom svojstvu, zlostavljati ih i na drugi način neopravdano praviti razliku i nejednako postupati prema njima.

Zakonom o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja³⁸ (ZOSOV) definisano je jednako pravo i dostupnost obrazovanja i vaspitanja za sve, a odredbama čl. 44. st. 1, propisano je da su u ustanovi zabranjene aktivnosti kojima se ugrožavaju, omalovažavaju, diskriminišu ili izdvajaju lica, odnosno grupe lica, po osnovu: rasne, nacionalne, etničke, jezičke, verske ili polne pripadnosti, fizičkih i psihičkih svojstava, smetnji u razvoju i invaliditeta, zdravstvenog stanja, uzrasta, socijalnog i kulturnog porekla, imovnog stanja, odnosno političkog opredeljenja i podsticanja ili nesprečavanja takvih aktivnosti.

Zakonom o visokom obrazovanju, odredbom člana 4. stav 1. tačka 6. propisano je da se delatnost obrazovanja zasniva, između ostalog, na principu poštovanja ljudskih prava i građanskih sloboda, uključujući zabranu svih vidova diskriminacije, dok je odredbom člana 86. stav 2, tačka 8, propisano da student ima pravo na različitost i zaštitu od diskriminacije.

Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom, odredbom člana 3. stav 1, tačka 2, propisano je da izrazi "diskriminacija" i "diskriminatorno postupanje" označavaju svako pravljenje razlike ili nejednako postupanje, odnosno propuštanje (isključivanje, ograničavanje ili davanje prvenstva) u odnosu na lica ili grupe, kao i na članove njihovih porodica, ili njima bliska

³⁸ Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja („Sl. glasnik RS“, br. 79/09 i 52/11)

lica, na otvoren ili prikriven način, a koje se zasniva na invalidnosti ili razlozima u vezi sa njom.

U Zakonu o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom postoji deo koji se zove *Diskriminacija u vezi sa vaspitanjem i obrazovanjem*, pa je tako zabranjena diskriminacija zbog invalidnosti na svim nivoima vaspitanja i obrazovanja (čl. 18, st. 1), a diskriminacija obuhvata (st. 2): a) uskraćivanje prijema deteta predškolskog uzrasta, učenika, odnosno studenta sa invaliditetom u vaspitnu odnosno obrazovnu ustanovu koja odgovara njegovom prethodno stečenom znanju, odnosno obrazovnim mogućnostima; b) isključenje iz vaspitne, odnosno obrazovne ustanove koju već pohađa dete predškolskog uzrasta, učenik, odnosno student sa invaliditetom iz razloga vezanih za njegovu invalidnost i c) postavljanje neinvalidnosti kao posebnog uslova za prijem u vaspitnu odnosno obrazovnu ustanovu, uključujući podnošenje uverenja o zdravstvenom stanju i prethodnu proveru psihofizičkih sposobnosti, osim ako je taj uslov utvrđen u skladu sa propisima kojima se uređuje oblast obrazovanja.

Odredbama člana 19. propisano je da se diskriminacijom u obrazovanju ne smatra: a) provera posebnih sklonosti dece predškolskog uzrasta, učenika i studenata, odnosno kandidata za upis u vaspitnu odnosno obrazovnu ustanovu prema određenom nastavnom predmetu ili grupi predmeta, njihovih umetničkih sklonosti ili oblika posebne darovitosti i b) organizacija posebnih oblika nastave, odnosno vaspitanja za učenike, odnosno decu predškolskog uzrasta, koji zbog nedovoljnih intelektualnih sposobnosti ne mogu da prate redovne nastavne sadržaje³⁹, kao i upućivanje učenika, odnosno dece predškolskog uzrasta u te oblike nastave, odnosno vaspitanja, ako se upisivanje vrši na osnovu akta nadležnog organa kojim je utvrđena potreba za takvim oblikom obrazovanja učenika, odnosno deteta predškolskog uzrasta.

Kao posebno težak oblik diskriminacije (čl. 20.) propisano je uznemiravanje, vređanje i omalovažavanje invalidnog deteta predškolskog uzrasta, učenika, odnosno studenta zbog njegove invalidnosti, kada te radnje vrši vaspitač, nastavnik ili drugo lice zaposleno u vaspitnoj, odnosno obrazovnoj ustanovi.

³⁹ Poverenica za zaštitu ravnopravnosti uputila je Ustavnom sudu Srbije predlog za ocenu ustavnosti i zakonitosti ove odredbe s obzirom na to da je diskriminatorna prema jednoj grupi dece sa invaliditetom.

Zakonodavni okvir u oblasti obrazovanja

Na nacionalnom prava osoba sa invaliditetom na obrazovanje, na osnovu Ustava, propisuju: Zakon o zabrani diskriminacije, Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom, Zakon o ravnopravnosti polova, Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja, Zakon o predškolskom vaspitanju i obrazovanju, Zakon o društvenoj brizi o deci), Zakon o osnovnoj školi, Zakon o srednjoj školi (poslednja 3 usvojena pre potpisivanja Konvencije), Zakon o udžbenicima i drugim nastavnim sredstvima, Zakon o visokom obrazovanju (usvojen pre potpisivanja Konvencije) i Zakon o učeničkom i studentskom standardu.

Podzakonska akta (pravilnici, odluke, standardi u ovoj oblasti su brojni i ima ih ukupno 51, a u ovom izveštaju analizirani su oni koji su bili najrelevantniji za osobe sa invaliditetom.

Strategije i drugi dokumenti

Nacionalni okvir za praćenje napretka u smanjenju nejednakosti u obrazovanju⁴⁰, Strategija obrazovanja u Republici Srbiji do 2020. Godine, Strategija unapređenja položaja osoba sa invaliditetom, Strategija za mlade i Akcioni plan politike za mlade APV.

3.2.2. INSTITUCIONALNI OKVIR

Institucionalni okvir na nacionalnom nivou

Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja (Ministarstvo) obezbeđuje funkcionisanje sistema obrazovanja i vaspitanja, u skladu sa opštim principima i ciljevima obrazovanja i vaspitanja.

Za obavljanje stručno-pedagoškog nadzora, davanje podrške razvojnom planiranju i osiguranju kvaliteta rada ustanova i obavljanje drugih poslova utvrđenih zakonom, u Ministarstvu se obrazuju organizacione jedinice **školske uprave**, kojih je 16 - za poslove koji se odnose na: stručno-pedagoški nadzor u ustanovama; staranje o listama zaposlenih u ustanovama obrazovanja i vaspitanja; koordiniranje stručnog usavršavanja nastavnika, vaspitača i stručnih saradnika, direktora i sekretara ustanova; davanje podrške razvojnom planiranju, razvoju predškolskog, školskog i vaspitnog programa i osiguranju kvaliteta obrazovanja; učestvovanje u

⁴⁰ izvor: <http://magazin.invalidnost.net/index.php/sekcije/drustvo/303-srbija-u-njujorku-predstavila-rezultate-inkluzivnog-obrazovanje-dece-sa-smetnjama-u-razvoju-i-invaliditetom>

pripremanje plana razvoja obrazovanja i vaspitanja za područje za koje je obrazovanja školska uprava i praćenje njegovog ostvarivanja; obezbeđivanje svih uslova da ustanove nesmetano unose, popunjavaju, ažuriraju i održavaju bazu podataka o obrazovanju i vaspitanju u okviru jedinstvenog informacionog sistema prosvete; kontrola namenskog korišćenja sredstava ustanova, odnosno obavljanje poslova u vezi sa finansiranjem indirektnih korisnika budžetskih sredstava za području školske uprave; ostvarivanje saradnje sa lokalnom zajednicom u vezi sa obezbeđivanjem sredstava iz budžeta namenjenih za stručno usavršavanje zaposlenih; stručnu obradu predmeta i predstavki u vezi sa stručno-pedagoškim nadzorom i druge poslove u skladu sa zakonom.

Odeljenje za inspekcijske poslove u ustanovama predškolskog, osnovnog, srednjeg i visokog obrazovanja obavlja poslove koji se odnose na: nadzor nad zakonitošću rada ustanova; nadzor nad zakonitošću akata ustanova kada se na osnovu zakona rešava o pravima, obavezama i pravnim interesima građana; inspekcijski nadzor i nadzor nad radom ustanova visokog i višeg obrazovanja; nadzor nad zakonitošću rada i akata Zavoda za unapređivanje obrazovanja i vaspitanja (ZUOV) i Zavoda za vrednovanje kvaliteta obrazovanja i vaspitanja (ZVKOV); inspekcijski nadzor nad radom ustanova kada ga ne obavlja opštinska, odnosno gradska uprava; upravne poslove u vezi sa poverenim poslovima; utvrđivanje ispunjenosti uslova za izdavanje dozvole za rad; pripremu odgovora na tužbe i druga izjašnjenja za potrebe sudskih i drugih postupaka pred nadležnim organima; pripremu rešenja po žalbi protiv prvostepenog rešenja prosvetnog inspektora; ostvarivanje neposrednog nadzora nad radom opštinskih, odnosno gradskih prosvetnih inspektora; davanje obaveznih instrukcija; oduzimanje ovlašćenja pojedinom inspektoru; stručnu obradu predmeta i predstavki u vezi sa vršenjem inspekcijskog nadzora i druge poslove u skladu sa zakonom.

Inspekcijski nadzor rada ustanove, kao povereni posao, obavlja opštinska, tj. gradska uprava. Vršiti ga prosvetni inspektor. On kontroliše sprovođenje zakona, ostvarivanje zaštite prava deteta i učenika, njihovih roditelja/staratelja i zaposlenih; ispunjenost uslova za ispite; propisanu evidenciju; postupka upisa i sl. Prosvetni inspektor Ministarstva (republički inspektor) nadzire rad prosvetnih inspektora.

Poslove stručno-pedagoškog nadzora vrši prosvetni savetnik. Vrednuje kvalitet rada ustanove; pruža pomoć u samovrednovanju; prati poštovanje principa i ostvarivanje ciljeva obrazovanja i vaspitanja; savetuje i pruža

stručnu pomoć; ima neposredan uvid u rad ustanove, predlaže ustanovi, ministru i nadležnim organima preduzimanje neophodnih mera za otklanjanje nepravilnosti i sl.⁴¹

U mandatu **Nacionalnog prosvetnog saveta** je razvoj i unapređivanje sistema obrazovanja kroz praćenje i analizu stanja obrazovanja i njegove usaglašenosti sa evropskim principima i vrednostima, utvrđivanje pravca razvoja i unapređivanja kvaliteta obrazovanja, učešće u pripremi strategije obrazovanja, davanje mišljenja Ministarstvu prosvete i nauke u postupku donošenja propisa i dr.

Zavod za unapređenje obrazovanja i vaspitanja - ZUOV sa Centrom za razvoj programa i udžbenika, Centrom za stručno obrazovanje i obrazovanje odraslih i Centrom za profesionalni razvoj zaposlenih u obrazovanju osnovan je s ciljem obavljanja razvojnih, savetodavnih, istraživačkih i drugih stručnih poslova radi pracenja, obezbeđivanja i unapređivanja kvaliteta i razvoja sistema obrazovanja i vaspitanja, dok je za obavljanje stručnih poslova u oblasti pracenja i vrednovanja, sprovođenja opštih principa, ostvarenosti ciljeva obrazovanja i vaspitanja, standarda postignuća po nivoima i vrstama obrazovanja osnovan **Zavod za vrednovanje kvaliteta obrazovanja i vaspitanja - ZVKOV**.

Savet za stručno obrazovanje i obrazovanje odraslih nadležan je za srednje stručno obrazovanje i vaspitanje, specijalističko i majstorsko obrazovanje, obrazovanje odraslih, obrazovanje za rad, stručno osposobljavanje i obuku

Mnistarstvo prosvete formiralo je **mrežu podrške nastavnicima i školama za uvođenje inkluzivne obrazovne prakse** koje su formirane pri svim školskim upravama. U nju su uključeni zaposleni u školama – praktičari, nastavnici, stručni saradnici, direktori, zaposleni u Ministarstvu i školskim upravama, stručnjaci ZUOV-a i ZVKOV-a, prosvetni inspektori, članovi IRK i predstavnici OCD. Za svaku školsku upravu je imenovan tim kome škola može da se obrati i dobije podršku Mreža je definisana kao otvoren sistem za dalje uključivanje praktičara i stručnjaka, kao i škola koje razvijaju

⁴¹www.mpn.gov.rs,

http://www.cipcentar.org/i_roditelji_se_pitaju/index.php/informacije/76-znacajne-ustanoveustanove-znacajne-za-obrazovanje

<http://www.equied.ni.ac.rs/dokumenti/viewcategory/4-publikacije.html> (Preuzeti dokument Studija zatečenog stanja, str. 41)

inkluzivnu praksu. Trenutno Mreža podrške ima 126 članova/ca, od toga 26 prosvetnih savetnika/ca.

Institucionalni okvir na pokrajinskom i lokalnom nivou

Za oblast obrazovanja u APV, nadležan je **Pokrajinski sekretarijat za obrazovanje, propise i nacionalne zajednice**⁴², koji bliže uređuje i obezbeđuje ostvarivanje prava nacionalnih manjina na obrazovanje na maternjem jeziku na svim nivoima obrazovanja kao pitanja od značaja za APV za sve obrazovne nivoe, uključujući obrazovanje odraslih, učenički i studentski standard.

U vezi sa obrazovanjem učenika/ca i studenata/kinja sa invaliditetom Sekretarijat donosi odluku o kvoti studenata iz marginalizovanih grupa koji će se upisati na osnovu položenog prijemnog ispita i koji će imati prednost pri smeštaju u studentske domove i korišćenje abonentskih kartica za ishranu, odvaja sredstva za obezbeđivanje pristupačnosti ustanova obrazovanja kroz konkurse, ali nema namenska sredstva za ovaj segment, u okviru godišnjih konkursa sa programe OCD, finansira projekte OOSI i drugih OCD u oblasti neformalnog obrazovanja, podrške obrazovnim ustanovama i obezbeđivanja pristupačnosti.

Pedagoški zavod Vojvodine osnovan je odlukom Skupštine AP Vojvodine. Kroz Razvojno odeljenje organizuje skupove u cilju praćenja i unapređivanja procesa obrazovanja; osmišljava i realizuje programe usavršavanja nastavnika, vaspitača i stručnog osoblja u školama i predškolskim institucijama, podstiče razvoj i primenu Strategije za razvoj manjinskog obrazovanja; osniva stručna tela, komisije i radne grupe, koristi rezultate formalnog i neformalnog obrazovanja, vladinih i OCD koje mogu dati značajan doprinos konceptu doživotnog obrazovanja. U okviru Istraživačkog odeljenja istražuje stanje, mogućnosti i potrebe vaspitnog i obrazovnog procesa u predškolskim ustanovama, osnovnim i srednjim školama, učeničkim domovima Vojvodine; nastavne programe za potrebe organizovanja obrazovanja na jezicima nacionalnih zajednica na prostoru APV, analizira i daje stručna mišljenja o kvalitetu udžbenika na jezicima nacionalnih manjina, programa VO rada sa preporukama i predlozima za

⁴² Izvor:

http://www.obrazovanje.vojvodina.gov.rs/index.php?option=com_content&view=article&id=4&Itemid=6&lang=sr

podizanje kvaliteta rada; uspostavlja saradnju sa srodnim istraživačkim institucijama u zemlji i u inostranstvu.

Na nivou **opštine** za oblast obrazovanja, tj. za izgradnju objekata, njihovu infrastrukturu i segment neformalnog obrazovanja nadležne su gradske uprave ili sekretarijati za obrazovanje. Često su uprave/sekrijati, uz obrazovanje, nadležni za socijalnu i dečju zaštitu, opšte poslove i kulturu.

Na osnovu ZOSOV-a i Pravilnika o dodatnoj obrazovnoj, zdravstvenoj i socijalnoj podršci detetu i učeniku lokalne samouprave su obavezi da formiraju interesorne komisije. Prema podacima kojima raspolaže tim projekta DILS⁴³ formirana je 151 interesorna komisija, od čega su tri međuopštinske (Vlasotinca sa Crnom Travom, Lapovo sa Račom, Prokuplje sa Kuršumlijom, Račom i Žitorađom), 16 IRK osnovano je na teritoriji Grada Beograda. Komisije nisu formirane u 5 opština: Bosilegrad, Novi Kneževac, Preševo, Sremski Karlovci i Trgovište.

Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja propisuje da roditelji i osobe koje dobro poznaju dete budu članovi tima za pružanje dodatne podrške pojedinačnom detetu da roditelj deteta sa invaliditetom bude član Saveta roditelja. Propisuje formiranje stručnog tima za inkluzivno obrazovanje u svakoj školi u kojoj se obrazuju učenici kojima je potrebna dodatna podrška u obrazovanju. I ovaj kao i Zakon o visokom obrazovanju propisuju formiranje učeničkih i studentskih parlamenata. Postoji mogućnost regulisanja učešća predstavnika/ica nedovoljno zastupljenih grupa u učeničkim i studentskim parlamentima koja može biti regulisana statutom i pravilnicima ustanova.⁴⁴

Prema podacima Ministarstva prosvete, nauke tehnološkog razvoja, u Srbiji ima ukupno⁴⁵ 220 predškolskih ustanova i vrtića, 1106 osnovnih škola, i 7 škola za osnovno obrazovanje odraslih, 503 srednjih škola. Stručnih škola

⁴³ Podaci projekta DILS, stanjena dan 03.10.2012. god, www.dils.gov.rs

⁴⁴ Afirmativne mere i census nisu utvrđeni zakonom o visokom obrazovanju. U Statutu Univerziteta u Novom Sadu stoji odredba da po jednog predstavnika/cu stud.parlamenta biraju NSUSI i Unija romskih studenata, (s tim što eksplicitno navođenje organizacija koje okupljaju samo dve nedovoljno zastupljene grupe nije u skladu sa pravcem razvoja (visokog) obrazovanja za sve. Ostali univerziteti nemaju takve odredbe u svojim statutima, a jedino su usklađeni sa Zakonom o visokom obrazovanju po pitanju mogućnosti prilagođavanja načina polaganja ispita

⁴⁵ <http://www.mpn.gov.rs/sajt/section.php?sekcija=31>, link Registar ustanova preuzeto 4.4.2013.

ima 324.145, 33 umetničke škole, 5 inostranih škola, 41 škola koje Zakon o osnovama sistem vaspitanja definiše za škole za decu sa smetnjama u razvoju, od kojih je 23 osnovnih sa predškolskim odeljenjima, 17 škola za osnovno i srednje obrazovanje sa predškolskim odeljenjima i 1 srednja škola. Od ukupnog broja škola 5 su za obrazovanje učenika sa oštećenjem sluha, od kojih su 4 ŠOSO sa domom učenika, 2 osnovne za učenike/ce sa oštećenjem vida i jedna srednja. Za većinu smerova u srednjim školama, zato što su trogodišnje, ne postoji prohodnost ka visokom obrazovanju, što je prepoznato kao jedan od uzroka izostanka gluvih osoba iz sistema visokog obrazovanja, 8 državnih (uključujući Univerzitet u Kosovskoj Mitrovici) i 10 akreditovanih privatnih univerziteta, od kojih su 8 u Beogradu, i 1 u procesu akreditacije, 1 u Novom Sadu, 1 u Sremskoj Kamenici i 1 u Novom Pazaru.

3.2.3. USKLAĐENOST SA KONVENCIJOM UN

Odredbom člana 19. stav 1. tačka 2. Zakona o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom, neopravdano je napravljena razlika dece sa intelektualnim invaliditetom u odnosu na drugu decu, čime je ova grupa dece diskriminisana na osnovu ličnog svojstva. Osim što je ovakav pristup prevaziđen, zakonska odredba je i zastarela i diskriminatorna, jer postavlja samo decu sa intelektualnim invaliditetom („nedovoljne intelektualne sposobnosti“) u nepovoljniji položaj kada je izbor oblika obrazovanja u pitanju. Na taj način izdvojeno je samo jedno lično svojstvo deteta.

Odredbe člana 24. Konvencije inkorporirane su u sve navedene dokumente u oblasti obrazovanja i strategije usvojene 2005, s tim što je to suštinski usklađen samo tekst Strategije unapređenja položaja osoba sa invaliditetom. Svi dokumenti u oblasti obrazovanja usvojeni posle 2009. održavaju socijalnu distancu prema osobama sa invaliditetom.

U zakonskim i podzakonskim odredbama, pored perpetuiranja socijalne distance, najspornija je usaglašenost sa čl. 24, st. 4 Konvencije. U vezi sa obrazovnim profilom kadra pominju se posebne veštine i znanja za rad sa decom sa invaliditetom, defektološka obuka ili defektološko obrazovanje. Ove odredbe u dokumentima usvojenim i pre i nakon usvajanja ZOSOV-a po načinu na koji su formulisane, čini se da su u celosti i nekritički usvojene na predlog institucija specijalnog obrazovanja i defektološke struke, a u pravcu njene održivosti. Nigde se ne pominje nastavni kadar sa invaliditetom i njegovo zapošljavanje. U Zakonu o učeničkom i studentskom standardu i pravilnicima dominantan je medicinski pristup.

3.2.4. ANALIZA SPROVOĐENJA

Analiza primene zakonskog okvira

Zaštitnik građana ustanovio je da je Republika Srbija usvojila zakone i druge propise kojima je unapređen normativni osnov za ostvarivanje i zaštitu prava osoba sa invaliditetom, ali se one svakodnevno suočavaju sa složenim problemima koji ih onemogućavaju da ih ostvare i da dostignu željeni nivo društvene uključenosti i to zato što postojeći normativni sistem zaštite prava osoba s invaliditetom nije dovršen, ali i zbog toga što pojedina normativna rešenja ne doprinose njihovom delotvornom, sistemskom i trajnom rešavanju. Podrška koja je delimično obezbeđena kroz sisteme socijalne zaštite i obrazovanja nije dovoljna da bi se otklonili uzroci problema koji su prepreka punom uključivanju osoba sa invaliditetom u društveni život. U izveštaju Zaštitnika građana za 2012. godinu⁴⁶ navedeno je da se tokom prošle godine u oblasti zaštite prava osoba sa invaliditetom Zaštitniku građana pritužbom obratilo 270 građana, dok je 11 postupaka pokrenuto po sopstvenoj inicijativi (ukupno 281), od čega 2 u oblasti obrazovanja. Ne navodi se na šta su se odnosile ove dve pritužbe.

Na osnovu postupaka koje je Zaštitnik građana vodio tokom 2012. godine proizlazi da se osobe sa invaliditetom u Srbiji najčešće suočavaju sa problemima u ostvarivanju prava na socijalnu i zdravstvenu zaštitu, obrazovanje, zapošljavanje i profesionalnu rehabilitaciju, a da su uzroci neostvarivanja prava predrasude, diskriminacija i „nedostupnost prava“ kako zbog nedostatka informacija i odgovarajuće pravne pomoći u lokalnoj samoupravi, tako i zbog nepristupačnosti javnih ustanova i komunikacionih prepreka. Ukupno unapređenje položaja građana sa invaliditetom i njihovo puno društveno uključivanje zavisi od podrške koju će u neposrednom okruženju dobiti kroz sisteme socijalne i zdravstvene zaštite, obrazovanja, zapošljavanja i eliminisanjem diskriminacije i suzbijanjem predrasuda. Da bi se to postiglo neophodno je da se, pored usvajanja odgovarajućeg normativnog osnova, prevaziđu i postojeći otpori i problemi u javnoj upravi koji su uočljivi u neblagovremenim postupanjima po žalbama građana, koje se odnose na ostvarivanje prava na osnovu invaliditeta; neusklađeno i delimično sprovođenje mera unapređenja u različitim upravnim sistemima; nepostojanje jasnih kriterijuma za primenu mera kojim se obezbeđuje puna

⁴⁶<http://www.ombudsman.rs/index.php/lang-sr/izvestaji/godisnji-izvestaji>: Redovan godišnji izveštaj zaštitnika građana za 2012 godinu.doc, str. 191-199.

Prava osoba sa invaliditetom

ravnopravnost ovih građana; i stalni nedostatak sredstava za njihovu primenu.

Samostalni život i društveno uključivanje trebalo bi, po Zaštitniku građana, „podsticati i suzbijanjem siromaštva, odnosno planiranjem i upravljanjem merama koje će doprineti trajnom otklanjanju uzroka koji su prepreka ostvarivanju pomenutih ciljeva. Unapređenje obrazovanja i zapošljavanje osoba s invaliditetom, jesu izdvojeni kao takve mere i u skladu sa tim doneti su odgovarajući propisi, koji bi uz određene korekcije, unapređenje i, najvažnije, doslednu primenu dugoročno mogli da doprinesu unapređenju položaja osoba sa invaliditetom.“

Podaci iz istraživanja organizacija civilnog društva

Tokom 2012. godine, grupa organizacija civilnog društva⁴⁷ sprovodila je monitoring obrazovanja po inkluzivnim principima u 25 osnovnih škola i pet predškolskih ustanova u Srbiji (Niš, Pančevo, Vranje, Užice i Beograd) i u izveštaju predstavila najvažnije napretke i otežavajuće okolnosti sprovođenja inkluzivnog obrazovanja, posebno u odnosu na resurse obrazovno-vaspitnih ustanova. U Izveštaju⁴⁸ se navodi da se u nekim situacijama ne poštuju procedure funkcionisanja stručnih timova za inkluzivno obrazovanje, posebno u slučaju „*kada postoji otpor kod nastavnika ili učitelja koji ne žele da prijave potencijalno dete sa teškoćama u razvoju, jer ne žele da se dodatno angažuju*“, što u praksi dovodi do diskriminacije i neobezbeđivanja dodatne podrške detetu sa smetnjama u razvoju. Tako se direktno uskraćuje mogućnost kvalitetnog obrazovanja, jer se proces podrške unutar obrazovno-vaspitne ustanove zaustavlja već na prvom koraku, pri upoznavanju sa obrazovnom situacijom deteta i planiranju dalje podrške. U Izveštaju je takođe navedeno da rad stručnih timova za inkluzivno obrazovanje u nekim situacijama otežavaju nastavnici

⁴⁷Društvo za razvoj dece i mladih – Otvoreni klub Niš, Inicijativa za inkluziju Veliki Mali, Centar za interaktivnu pedagogiju, Užički centar za prava deteta, Nexus Vranje, u okviru projekta „Građansko društvo za inkluzivno obrazovanje – obrazovanje po meri dece“, <http://www.oknis.org.rs/obrazovanje-po-meri-dece/> (pristupljeno 7. marta 2013. godine)

⁴⁸Izveštaj o rezultatima praćenja obrazovanja po inkluzivnim principima (inkluzivnog obrazovanja) u ustanovama obrazovnog sistema, izdavač Centar za razvoj dece i mladih – Otvoreni klub Niš, 2013.godina, <http://zadecu.org/wp-content/uploads/2013/01/Izvestaj%20o%20rezultatima%20pracenja%20IO.pdf> (pristupljeno 15. marta 2013. godine)

koji otvoreno odbijaju rad na inkluzivnom obrazovanju, pružaju otpor u planiranju i realizaciji aktivnosti inkluzivnog obrazovanja, ili su pasivni⁴⁹.

Prema izveštaju kancelarije Poverenika za zaštitu ravnopravnosti, normativni okvir je u oblasti obrazovanja i vaspitanja dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom uglavnom kompletiran, ali su evidentne teškoće u oblasti implementacije zakonskih rešenja, posebno u oblasti obezbeđivanja dodatne podrške regulisane *Pravilnikom o dodatnoj obrazovnoj, zdravstvenoj i socijalnoj podršci detetu i učeniku*⁵⁰. Neke vrste podrške, kao što su lični pratilac deteta, pedagoški asistent i druge podrške koje zahtevaju dodatna finansijska sredstva zapravo ne postoje na lokalnom nivou, niti su na bilo koji način regulisane ili isplanirane. Uskraćivanje dodatne podrške stavlja dete sa smetnjama u razvoju u nepovoljan položaj u odnosu na decu široke populacije i utiče kako na kvalitet obrazovanja tako i na njihov ravnopravan položaj. Primetna je neusklađenost zakonodavnog okvira i mogućnosti koje su propisane za kvalitetno obrazovanje dece sa smetnjama u razvoju sa realnom situacijom u praksi, odnosno, mišljenjima interresorne komisije za obezbeđivanje dodatne obrazovne, zdravstvene i socijalne podrške detetu/učeniku, resursima obrazovnih ustanova i lokalnih zajednica.⁵¹

Što se visokog obrazovanja tiče, ne postoji jedinstvena baza podataka niti jedinstven pristup njihovom prikupljanju o broju i strukturi studenata sa invaliditetom. Podaci RZS-a i studentskih organizacija se razlikuju. Studenti sa invaliditetom čine 0,5% studentske populacije. U posebnom izveštaju poverenice kao glavni uzroci navode se siromaštvo porodica i nepristupačnost objekata, kao i nedovoljna dostupnost udžbenika učila i drugih pomoćnih tehničkih sredstava. Ne pominje se obrazovna struktura mladih sa invaliditetom koji završe srednju školu i to da jedan deo učenika nema prohodnost zbog prethodnog obrazovanja u specijalnim ili trogodišnjim školama.

⁴⁹ Preuzeto iz posebnog izveštaja Poverenika za zaštitu ravnopravnosti

⁵⁰ „Sl. glasnik RS“, br. 63/2010

⁵¹ Videti Mišljenje sa preporukom Zaštitnika građana br. 14-2755/12 od 6. decembra 2012.

godine, upućeno Ministarstvu prosvete, nauke i tehnološkog razvoja, Ministarstvu rada i socijalne politike i Ministarstvu zdravlja za ostvarivanje dodatne podrške učenicima sa smetnjama u razvoju u sistemu obrazovanja,

http://www.ombudsman.pravadeteta.com/index.php?option=com_content&view=article&id=475%3A2012-12-05-16-48-54&catid=40%3A2012-04-09-12-59-47&Itemid=85&lang=sr
(pristupljeno 7. marta 2013. godine)

Anketno istraživanje i fokus grupe

Odgovori na pitanja iz poslatog upitnika (21) u vezi sa ličnim iskustvom pokazuju da 75% osoba koje su popunile upitnik ima iskustvo u ovoj oblasti, da radi u njoj, poseduje informacije o pravima i ima zagovaračko i iskustvo u promeni postojećeg formalnog okvira i situacije na terenu i prepoznaje koje je korake potrebno preduzeti. Većina osoba koje su popunile upitnik, izjavile su da ne znaju odgovore na dobar deo pitanja i da zbog toga ne znaju da li treba i kako da ga popune (ili nemaju dovoljno informacija, pre svega u vezi sa školovanjem osoba sa drugim vrstama oštećenja u odnosu na njihovo lično iskustvo).

Najindikativniji, s aspekta informisanosti, jesu odgovori na pitanje da li su APV, njihov grad, opština, univerzitet usvojili odluke i mere i formirali tela u cilju obezbeđivanja prava i uslova za inkluzivno obrazovanje. Svi su odgovorili da su im poznate odluke nivoa nadležnog za nivo obrazovanja koji pohađaju ili koji pohađaju njihova deca, ili za nivo obrazovanja koji je u domenu delatnosti organizacija koje predstavljaju. Predstavnici organizacija iz Beograda nisu upoznati s koracima koje je usvojila APV u cilju obezbeđivanja prava i uslova za inkluzivno obrazovanje.

Budući da je uzorak bio mali i profilisan u odnosu na upućenost u oblast, relevantnost podataka je uslovna. Na osnovu dobijenih odgovora, pitanja, sugestija u vezi sa upitnikom i pratećih reakcija, može se zaključiti da učenici/e i studenti/kinje ne poznaju član 24 Međunarodne konvencije, a da bi se, imajući u vidu razvijenu praksu i poznavanje situacije na terenu, prepoznavanjem njegove svrhe u procesu zastupanja za unapređenje zakonskog okvira, njegove primene i unapređenja uslova obrazovanja, od strane predstavnika/ca organizacija koje rade na polju obrazovanja osoba sa invaliditetom, stvorila sa jedne strane grupa koja bi konstantim delovanjem vršila pritisak u odnosu na primenu člana 24, a time bi se omogućilo puno učešće pokreta u svim segmentima procesa od usvajanja odluka i dokumenata do individualnih inicijativa radi unapređenja uslova obrazovanja osoba sa invaliditetom.

Na fokus grupi izneta su neka lična iskustva, iskustva drugih osoba sa invaliditetom, i iskustva svog deteta u vezi sa ostvarivanjem prava na obrazovanje, a ovde su ilustracije radi navedena samo neka od njih:

Ako je onesposobljavan do svoje 7. godine (naročito u sitemu obrazovanja) ipak smo kao roditelji prepoznali želju i sposobnost svog deteta da bude ravnopavan član ovog društva, svog mesta stanovanja, ulice, škole. Zahvaljujući podršci udruženja, radu naše porodice sa „defektolozima“ iz CŽU uspešno smo ostvarili prava našeg deteta na obrazovanje i odrastanje bez onesposobljavanja. Dete je srećan i uspešan učenik III razreda osnovne škole. I dalje nisam kao roditelj zadovoljna načinom primene inkluzije, načinom pristupa radu sa onesposobljavanim osobama u obrazovnim ustanovama.

Moj sin je mladić sa teškoćama autističnog spektra. Upravo je završio prvi razred srednje škole. Podrška u okviru obrazovnog sistema bila je minimalna (ukoliko zanemarimo prva četiri razreda osnovne škole) i on je uspešan učenik samo zahvaljujući sopstvenom ogromnom trudu, radu i angažovanju cele porodice, i nekoliko entuzijasta – njegovih nastavnika./

Iz ličnog iskustva mogu da kažem da su roditelji i nastavni kadar prepušteni sami sebi, pored svih zakonski zagantovanih prava, sistem podrške na terenu ne postoji. Rad interresorne komisije je katastrofalno spor i nedostižan, a deca su u međuvremenu uskraćena za kvalitetno i njihovim mogućnostima prilagođeno obrazovanje./

Problem kod osoba oštećenog sluha ogleda se u tome što je problem komunikacija i te osobe nisu u mogućnosti da prate nastavu, neki profesori nisu hteli da izađu u susret da prilagode predavanja gluvoj osobi, često ih prozivali da izađu i odgovaraju za ispit./

Druga grupa iskustava odnosi se na pretpostavljanje kapaciteta, u smislu snižavanja kriterijuma i zahteva od studenata sa invaliditetom, i automatskim isključivanjem iz konkurencije za najviše ocene – manji broj ispitnih pitanja (što rezultira maksimalnom ocenom 8) itd.

Primer male Anje upisane OŠ u Novom Sadu - u odeljenju sva deca su prihvatila Anju kao ravnu sebi i bez ikakvih problema su pomagali drugarici na odmorima i časovima. Učiteljica je od prvog trenutka naglašavala da devojčici nije mesto u školi, konstantno je izbegavala razgovore koje smo tražili, više konsultativno nego mentorski, insistirala je da se meni kao stručnom licu i čoveku sa ličnim iskustvom zabrani dolazak na sastanke tima za inkluziju sa obrazloženjem da je njoj neprijatno da me sluša....

Zaključci

Nema dovoljno podataka da se ocene trendovi u obuhvatu visokim obrazovanjem osoba sa invaliditetom jer studenti prilikom popunjavanja ŠV obrasca ne moraju da popune deo koji se odnosi na ovaj i neke druge identitete, a u obrascu koji se popunjava nakon završenih studija ova vrsta podataka nije predviđena, te o podacima o broju svršenih studenata raspoložu NSZ shodno strukturi prijavljenih na evidenciju nezaposlenih i organizacije osoba sa invaliditetom koje imaju baze podataka o svom članstvu. Budući da je i prijavljivanje na evidenciju NSZ i privatnih službi za zapošljavanje i članstvo u udruženjima stvar izbora pojedinca i dobrovoljno, izostaje tačan podatak o broju upisanih/svršenih studenata na godišnjem nivou i generalno

U definisanju mera adaptacije ili individualizacije, kao povod se navodi invaliditet i smetnje, ne pristupačnost i adekvatni uslovi da bi se udžbenik koristio, ispit polagao i sl. što ukazuje na nerazmevanje fenomena invalidnosti i implicira izostanak očekivanja od učenika sa invaliditetom i računanja na njih.

3.3. ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

3.3.1. ZAKONODAVNI OKVIR

Antidiskriminacijski pravni okvir

Zdravstvena zaštita svih građana Republike Srbije uređena je nizom zakona i podzakonskih akata. Međutim, ne postoji poseban zakon koji reguliše pitanje zdravstvene zaštite osoba sa invaliditetom, već se u postojećoj regulativi nalaze odredbe koje se odnose i na ovu populaciju. Takođe, ne postoji zvanična definicija invalidnosti u ovoj oblasti, niti ujednačena terminologija. Pored Zakona o zabrani diskriminacije i Zakona o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom, koji zabranjuju diskriminaciju u svim oblastima života, i većina propisa u oblasti zdravstvene zaštite sadrže odredbe o zabrani diskriminacije po raznim osnovama.⁵²

Ustav Republike Srbije⁵³

Član 21, st.3 zabranjuje svaki vid diskriminacije po bilo kom osnovu, pominjući „psihički ili fizički invaliditet“, a **Član 68.** propisuje da “svako” ima pravo na zdravstvenu zaštitu, dok st. 2 definiše lica koja stvarno imaju pravo na zdravstvenu zaštitu iz javnih prihoda (deca, trudnice, majke tokom porodiljskog odsustva, samohrani roditelji sa decom do sedme godine i stari). Ovo pravo se, međutim **ne odnosi** i na osobe sa invaliditetom, što bi trebalo dodati.

Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom⁵⁴

Član 17. svrstava diskriminaciju u pružanju zdravstvenih usluga osobama sa invaliditetom u težak slučaj diskriminacije i to u sledećim situacijama: ukoliko se odbije pružanje zdravstvenih usluga osobi sa invaliditetom, zbog njene invalidnosti; ukoliko se postavljaju posebni uslovi za pružanje zdravstvenih usluga osobama sa invaliditetom ako ti uslovi nisu opravdani medicinskim razlozima; ukoliko se odbije postavljanja dijagnoze i uskraćivanje odgovarajućih informacija o trenutnom zdravstvenom stanju, preduzetim ili nameravanim merama lečenja i rehabilitacije osobi sa invaliditetom zbog njene invalidnosti. Diskriminacija je i svako uznemiravanje, vređanje ili omalovažavanje osobe sa invaliditetom zbog njene invalidnosti, u toku boravka u zdravstvenoj ustanovi.

⁵² Detaljnije o ovome u delu obrade pojedinačnih propisa.

⁵³ Službeni glasnik RS, 83/2006

⁵⁴ Službeni glasnik RS, 33/2006

Nacionalni nivo

Zakon o zdravstvenom osiguranju⁵⁵

Član 22. predviđa da se osiguranicima, između ostalih, smatraju osobe sa invaliditetom i mentalno nedovoljno razvijena lica, pa bi trebalo **ujednačiti status i terminologiju**, a Član 34. reguliše koje to zdravstvene aktivnosti čine **Pravo na zdravstvenu zaštitu**, pa između ostalog, nabraja prevenciju, preglede i lečenje bolesti, stomatološke preglede i lečenja, rehabilitaciju, lekove i medicinska sredstva i medicinsko-tehnička pomagala. **Preventivne mere** regulisane su Članom 35, i nabrajaju - zdravstveno vaspitanje za zdrav način života, sistematski i skrining programi, stomatološke mere, savetovanje za planiranje porodice i razne vrste testova za seksualno prenosive bolesti, vakcinacija, epidemiološke mere. Skrining programi su važni i za žene sa invaliditetom radi očuvanja ginekološkog zdravlja. Član 36. propisuje da se **ženama u vezi sa planiranjem porodice**, u trudnoći, za vreme porođaja i materinstva do 12 meseci obezbeđuje pravo na ginekološke preglede i lečenje u okviru koga spada bolničko lečenje, lečenje steriliteta i patronažne posete. Ova odredba je važna zbog žena sa invaliditetom koje žele da ostvare svoje materinstvo.

Član 37. u stavu 4, propisuje da izabrani lekar može da obavi **pregled u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i u kući osiguranika**, a stav 8 propisuje da **pravo na pratioca** imaju starija lica koja su teže telesno ili duševno ometeni u razvoju, odnosno lica kod kojih je u toku života zbog oboljenja ili povrede došlo do gubitka pojedinih telesnih ili psihičkih funkcija zbog čega to lice nije u mogućnosti da samostalno obavlja aktivnosti svakodnevnog života, uključujući slepa, slabovida, kao i gluva lica, za vreme stacionarnog lečenja i medicinske rehabilitacije, a da je to medicinski neophodno. Član 41. u stavu 1. tačka 1. određuje da se **lečenje bolesti usta i zuba** o trošku države obezbeđuje i starijim licima koja su teško telesno ili duševno ometena u razvoju, kao i licima sa težim urođenim ili stečenim deformitetom lica i vilice. Član 44. predviđa pravo osiguranicima na **medicinsko-tehnička pomagala** kao i obavezu Fonda da opštim aktom (pravilnikom) bliže uredi ovu oblast. Član 45. predviđa da se u okviru obaveznog osiguranja **osiguranim licima pokriva 100% cene za preglede, lečenje i rehabilitaciju** u slučaju povrede i bolesti lica koja su teško duhovno ili telesno ometena u razvoju, za preglede i lečenje multiple skleroze, progresivnih neuromišićnih bolesti, cerebralne paralize, paraplegije i tetraplegije, kao i za medicinsko-

⁵⁵ Službeni glasnik RS 107/2005, 109/2005, 57/2011 (pogledaj i Prelazne i završne odredbe) i 119/2012 (pogledaj i čl. 11, 12. i 13). Vidi: Odluku US RS, IU br. 54/2006 - 38/2010-28. Vidi: Odluku US RS broj IUz-314/2011 - 110/2012-15

tehnička pomagala u vezi sa lečenjem povreda i bolesti iz stava 1 ovog člana. Ovaj član predviđa pokrivanje najmanje 80% cene zdravstvenih usluga, između ostalog, za kućno lečenje i rehabilitaciju u stacionarnoj ustanovi. Zakon u Članu 50 i 51. predviđa takođe, da se **zdravstvena zaštita u punom iznosu bez participacije** obezbeđuje, između ostalih, ratnim vojnim invalidima i civilnim invalidima rata, slepim licima, trajno nepokretnim licima i licima koja ostvaruju pravo na naknadu za tuđu negu i pomoć. Član 52 definiše **sadržinu zdravstvene zaštite**, u koju spadaju: postupci i metodi dijagnostike, lečenja i rehabilitacije radi sprečavanja, suzbijanja, ranog otkrivanja i lečenja bolesti, povreda i drugih poremećaja zdravlja, a koji su obuhvaćeni obavezanim zdravstvenim osiguranjem. Član 61. definiše niz usluga koje se **ne obezbeđuju** u sistemu zdravstvene zaštite, a stav u 22. u te slučajeve ubraja dugotrajnu negu i kućna negu, kao i negu u zdravstvenoj ustanovi i ustanovi socijalne zaštite koja se prevashodno pruža s ciljem uobičajene lične nege i oporavka, odnosno radi staranja i pomoći pri dnevnim životnim aktivnostima, kao što su pomoć pri hodu, smeštanje i ustajanje iz kreveta, kupanje, oblačenje, spremanje hrane, nadzor nad uzimanjem lekova, i koja nema za cilj dijagnostiku, terapiju ili rehabilitaciju zbog bolesti ili povrede. Iz ovog člana **izuzete su i osobe sa invaliditetom**.

Zakon o zdravstvenoj zaštiti⁵⁶

Članom 11. zakon predviđa da se društvena briga za zdravlje pod jednakim uslovima obezbeđuje pružanjem zdravstvene zaštite grupacijama koje su pod većim rizikom od obolevanja i socijalno ugroženom stanovništvu, između ostalog osobama sa invaliditetom i mentalno nedovoljno razvijenim licima. Član 19. se odnosi na **načelo dostupnosti** primarne zdravstvene zaštite i to fizički, ekonomski i geografski dostupna građanima Republike Srbije, a Članovi 20 i 26. uvode antidiskriminativnu odredbu i **zabranjuju diskriminaciju** u pružanju zdravstvenih usluga, između ostalog i na osnovu psihičkog i telesnog invaliditeta i obezbeđuju jednak pristup zdravstvenoj službi bez diskriminacije, između ostalog i u odnosu na vrstu oboljenja. Član 25. predviđa da svaki građanin ima pravo da uživa zdravstvenu zaštitu koja podrazumeva najviši standard **poštovanja ljudskih prava** i vrednosti, a Članovi 27, 28, 29 i 30 garantuju prava pacijenata na **informacije**, na obaveštenje o bolesti, na **slobodan izbor lekara** i procedura, na **poverljivost informacija**, kao i na **samoodlučivanje**. Član 35. određuje da

⁵⁶ Službeni glasnik RS, 107/2005, 88/2010 (pogledaj i čl. 8), 99/2010, 57/2011 (pogledaj i čl. 46-47) i 119/2012. Vidi: čl. 109. Zakona - 72/2009-193

pristanak za preduzimanjem medicinske mere nad maloletnicima i licima lišenim poslovne sposobnosti može dati njegov zakonski zastupnik (roditelj, usvojitelj ili staratelj). Član 36. propisuje pravo pacijenta i članova uže porodice na **uvid** u medicinsku dokumentaciju, a Član 37. propisuje da se podaci o zdravstvenom stanju i ljudskim supstancama na osnovu kojih se može utvrditi identitet smatraju **tajnim** i ne mogu se davati drugim licima bez pristanka pacijenata. Član 38. uređuje izuzetno osetljivu materiju **medicinskih oglada**. Oni se mogu vršiti samo nad punoletnim poslovno sposobnim pacijentima koji su dali pristanak za ogled. Medicinski ogled može se preduzeti i nad maloletnim licem ali samo radi njegove neposredne koristi i uz pismeni pristanak njegovog zakonskog zastupnika koji je prethodno obavješten. Član 39. reguliše pravo pacijenta na **prigovor** ukoliko mu je uskraćeno pravo na zdravstvenu zaštitu, ako nije zadovoljan pruženom zdravstvenom uslugom ili postupkom zdravstvenog ili drugog radnika zdravstvene ustanove. Prigovor se upućuje Zaštitniku prava pacijenata te ustanove. Član 88. određuje da zdravstvena delatnost na primarnom nivou obuhvata i **preventivnu zdravstvenu zaštitu** grupacija izloženih povećanom riziku, patronažne posete, lečenje i rehabilitaciju u kući, zdravstvenu negu i rehabilitaciju lica u ustanovama socijalnog staranja, rehabilitaciju dece i omladine sa smetnjama u duševnom i telesnom razvoju, zaštitu mentalnog zdravlja. Članovi 98 i 99. propisuju da se **primarna** zdravstvena zaštita ostvaruje preko izabranog lekara opšte medicine, pedijatrije, stomatologije i ginekologije. Izabrani lekar, pored ostalog, sprovodi kućno lečenje i palijativno zbrinjavanje, kao i lečenje bolesnika kojima nije neophodno bolničko lečenje.

Član 256. predviđa i **novčane kazne** od 300.000 do 1.000.000 dinara za zdravstvene ustanove u slučajevima vršenja medicinskih mera nad pacijentom protivno njegovoj volji, nepreduzimanja mera za zaštitu prava pacijenata, neobaveštavanja nadležnog suda o smeštanju osobe sa duševnim oboljenjem u ustanovu bez njenog pristanka u roku od 48 časova, a Član 259. predviđa da će odgovorni zdravstveni radnik u slučajevima vršenja medicinskih mera nad pacijentom protivno njegovoj volji i neobaveštavanja nadležnog suda o smeštanju osobe sa duševnim oboljenjem u ustanovu bez njenog pristanka u roku od 48 časova biti kažnjen novčanom kaznom od 30.000 do 50.000 dinara.

Zakon o transplantaciji ćelija tkiva⁵⁷

Član 7. uređuje **načelo dostupnosti i zabranu diskriminacije** koji se ostvaruju na način kojim se obezbeđuju jednake mogućnosti za transplantaciju ćelija i tkiva svim primaocima kod kojih je to medicinski opravdano, bez obzira na pol, veroispovest, nacionalnu pripadnost, godine života, materijalno stanje, socijalni status, političko ili drugo ubeđenje i isključivo uz poštovanje etičkih principa, kao i medicinskih kriterijuma za uzimanje i davanje ćelija i tkiva. Član 22. propisuje da maloletnom licu koje nema **poslovnu sposobnost**, kao i punoletnom licu kome je sudskom odlukom u potpunosti ili delimično oduzeta poslovna sposobnost, presađivanje ćelija, odnosno tkiva može se obaviti samo uz pismeni pristanak zakonskog zastupnika, odnosno staratelja pod uslovom da ne postoji izričito protivljenje maloletnog lica koje je starije od 15 godina života, odnosno delimično poslovno sposobnog lica. Sa pismenim pristankom staratelja iz stava 1. ovog člana mora da se saglasi organ starateljstva.

Strategija za unapređenje položaja osobe sa invaliditetom 2007-2015⁵⁸

Opšti cilj 3 navodi da, pored drugih usluga, i **zdravstvene usluge** koje su bazirane na pravima i potrebama korisnika, moraju se načiniti dostupnim, u skladu sa savremenim međunarodno–prihvaćenim metodama procene invalidnosti i potreba, a Posebni cilj 5 ima niz mera koji se odnose na **zdravstvenu zaštitu osoba sa invaliditetom**, a naročito: sveobuhvatnost zdravstvene zaštite propisane Zakonom o zdravstvenoj zaštiti **bez diskriminacije** u odnosu na njihovo stanje i bolest, u skladu sa njihovim potrebama, ostvarivanje prava na savremena **medicinsko-tehnička**, da zdravstveni radnici osobama sa invaliditetom pružaju zdravstvenu zaštitu, poštujući sva prava pacijenata shodno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, da postoji i da se razvija program rehabilitacije za sve grupe osoba sa invaliditetom, baziranih na **individualnim** potrebama. Posebni cilj 10 je namenjen **ženama sa invaliditetom**, a samo jedna mera govori o obezbeđivanju informacija o ženskim ljudskim pravima (reproduktivno pravo) ženama sa invaliditetom.

⁵⁷ Službeni glasnik RS, 72/2009

⁵⁸ Preuzeto sa <http://www.minrzs.gov.rs/sektor-za-zastitu-osoba-sa-invaliditetom-strategije.php> 09.03.2013.

Strategija za stalno unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbednosti pacijenata (2009-2015)⁵⁹

U okviru Prvog strateškog cilja govori se o stvaranje uslova da **korisnici /pacijenti budu u središtu** sistema zdravstvene zaštite, a posebni cilj 1.3. govori o poboljšanju **dostupnosti i pristupačnosti** zdravstvene zaštite osetljivim populacionim grupama (**naročito za OSI**) uz obezbeđivanje standarda kvaliteta kroz indentifikaciju osetljivih grupa, edukaciju zdravstvenih radnika, procenu potreba korisnika, izradu procedura za prijem i stvaranje tehničko-bezbednih uslova u zdravstvenim ustanovama za posebno osetljive populacione grupe, naročito osoba sa invaliditetom.

Strategija razvoja zaštite mentalnog zdravlja⁶⁰

Bavi se mentalnim poremećajima, poremećajima ponašanja i unapređenjem mentalnog zdravlja. Postoji klauzula **nediskriminacije** u okviru dela dostupnosti i jednakosti bez obzira na pol, etničku pripadnost, rasu, religiju, uzrast, obrazovni nivo i socijalni status, ali se ne spominje invaliditet kao lično svojstvo. Strategija ima deo briga za vulnerabilne grupe u koje spadaju deca, samohrane majke, starije osobe, izbeglice, raseljena lica koji treba da imaju prioritet u procesu planiranja i organizacije službe, ali se opet posebno ne pominju OSI.

Uredba o obimu i sadržini zdravstvene zaštite stanovništva⁶¹

Član 1. objašnjava obim, sadržaj i način sprovođenja zdravstvene zaštite grupacije stanovništva izloženih **povećanom riziku** oboljevanja i zdravstvene zaštite u vezi sa sprečavanjem, suzbijanjem, ranim otkrivanjem i lečenjem najčešćih bolesti od većeg socijalno-medicinskog značaja kojom su obuhvaćene i **osobe sa invaliditetom**. Član 3. tačka 6 se odnosi na zdravstvenu zaštitu od **bolesti koje uzrokuju invaliditet** (neuromišićne bolesti, multipla skleroza, cerebralna paraliza...), a obuhvata otkrivanje bolesti, pregled i lečenje u odgovarajućoj zdravstvenoj ustanovi i u stanu prema medicinskim indikacijama, dobijanje lekova i ortopedskih sprava i pomagala prema medicinskim indikacijama i utvrđenom invaliditetu. Član 7. propisuje da **zdravstvenu knjižicu može dobiti i neosigurano hendikepirano i invalidno lice** na osnovu prijave o prebivalištu i dokaza o utvrđenoj hendikepiranosti odnosno invalidnosti.

⁵⁹ Preuzeto sa <http://www.zdravlje.gov.rs/showpage.php?id=138> 10.03.2013.

⁶⁰ Preuzeto sa <http://www.zdravlje.gov.rs/showpage.php?id=138> 10.03.2013.

⁶¹ Službeni glasnik RS, 43/93)

Uredba o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju⁶²

Član 12. propisuje da je davalac osiguranja obavezan da zaključi ugovor o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju sa svim licima ili za sva lica za koja ugovarač iskaže jasnu nameru da sa tim davaocem osiguranja zaključi ugovor o dobrovoljnom zdravstvenom osiguranju, bez obzira na rizik kojem je osiguranik izložen, bez obzira na godine života, pol i zdravstveno stanje osiguranika. Član 13. **zabranjuje davaocu osiguranja** da traži genetske podatke, odnosno rezultate genetskih testova za određene nasledne bolesti od ugovarača, a Član 52. propisuje prekršajne **novčane kazne** za davaoca osiguranja ukoliko prekrši odredbe čl.12 i 13 Uredbe.

Pravilnik o sadržaju i obimu prava na zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i o participaciji za 2013. godinu

Član 8. propisuje set prava na zdravstvenu zaštitu koje se obezbeđuje **obaveznim zdravstvenim osiguranjem** a koje obuhvata mere prevencije i ranog otkrivanja bolesti; preglede i lečenje žena u vezi sa planiranjem porodice kao i u toku trudnoće, porođaja i materinstva do 12 meseci nakon porođaja; preglede i lečenja u slučaju bolesti i povrede; preglede i lečenje bolesti usta i zuba; medicinsku rehabilitaciju u slučaju bolesti i povrede; lekove i medicinska sredstva; proteze, ortoze i druga pomagala za kretanje, stajanje i sedenje, pomagala za vid, sluh i govor, stomatološke nadoknade, kao i druga pomagala. Član 11. propisuje **pravo na pratioca** tokom lečenja i rehabilitacije osiguranom licu do navršениh 15 godina života, kao i starijem licu koje je teže telesno ili duševno ometenom u razvoju, odnosno licu kod koga je u toku života zbog oboljenja ili povrede došlo do gubitka pojedinih telesnih ili psihičkih funkcija zbog čega to lice nije u mogućnosti da samostalno obavlja aktivnosti svakodnevnog života, uključujući slepa, slabovidna, kao i gluva lica, za vreme stacionarnog lečenja i medicinske rehabilitacije, a da je to medicinski neophodno. Član 12. propisuje pravo na pregled i lečenje bolesti usta i zuba imaju lica kod kojih je u toku života zbog oboljenja ili povrede došlo do **gubitka pojedinih telesnih ili psihičkih funkcija** zbog čega nisu u mogućnosti da samostalno obavljaju aktivnosti svakodnevnog života i imaju ostvareno pravo na tuđu negu. Član 15. reguliše prava na medicinsko-tehnička pomagala. Član 22. propisuje da **ne plaćaju participaciju** ratni vojni invalidi, mirnodopski vojni invalidi i civilni invalidi rata; slepa lica i trajno nepokretna lica, kao i lica koja ostvaruju novčanu naknadu za tuđu pomoć i negu drugog lica. Član 23. propisuje da zdravstvena zaštita iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja u

⁶² Službeni glasnik RS, 108/08 i 49/09

punom iznosu **bez plaćanja participacije**, obezbeđuje se licima koja su svojstvo osiguranika stekla kao osobe sa invaliditetom, po propisima o penzijskom i invalidskom osiguranju, kao i mentalno nedovoljno razvijena lica.

Pravilnik o medicinskoj rehabilitaciji u stacionarnim zdravstvenim ustanovama specijalizovanim za rehabilitaciju⁶³

Ovim pravilnikom utvrđuju se vrste indikacija, dužina trajanja, način i postupak kao i upućivanje na **medicinsku rehabilitaciju** u stacionarne zdravstvene ustanove specijalizovane za rehabilitaciju obolelih i povređenih osiguranih lica Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja (Član 1). U Članu 2. razlog za medicinsku rehabilitaciju navodi se: poboljšanje ili **vraćanje izgubljene ili oštećene funkcije tela** kao posledice akutne bolesti ili povrede, pogoršanja hronične bolesti, medicinske intervencije, kongenitalnih anomalija ili **razvojnog poremećaja**. Postoji još i **Produžena rehabilitacija** koja se obezbeđuje kao kontinuirani produžetak lečenja i rehabilitacije, kada se funkcionalne smetnje ne mogu ublažiti ili otkloniti sa podjednakom efikasnošću u ambulantno-polikliničkim uslovima i u okviru bolničkog lečenja osnovne bolesti (Član 3.) kao indikacije za dobijanje ove vrste rehabilitacije. Član 4. pored drugih vrsta bolesti navodi i neurološka oboljenja, reumatska oboljenja i povrede i oboljenja lokomotornog sistema. Isti član objašnjava da se produžena rehabilitacija sprovodi kao lečenje medicinski indikovanim terapijskim procedurama ili kao prevencija pogoršanja, odnosno nastanka komplikacija određene hronične bolesti.

Pravilnik o medicinsko-tehničkim pomagalima koja se obezbeđuju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja⁶⁴

Ovim pravilnikom uređuju se vrste medicinsko-tehničkih pomagala, indikacije za propisivanje pomagala koja osiguranim licima obezbeđuje Republički fond za zdravstveno osiguranje iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, standardi materijala od kojih se izrađuju pomagala, rokovi trajanja pomagala, odnosno nabavka, održavanje i završavanje pomagala kao i način i postupak ostvarivanja prava osiguranih lica na pomagala (Član 1), a u ostalim članovima se nabroja koja pomagala i pod kojim uslovima se mogu dobiti.

⁶³ ("Službeni glasnik RS", br. 47/2008, 69/2008, 81/2010 (pogledaj i čl. 14), 103/2010, 15/2011, 48/2012 i 55/2012

⁶⁴ ("Službenom glasniku RS", br. 52/2012, 62/2012, 73/2012, 1/2013 i 7/2013

Lokalni nivo

Teško se dolazi do podataka o lokalnim dokumentima koji regulišu oblast zdravstvene zaštite, ali neke opštine imaju Strategije zdravstvene zaštite, koje se bave uglavnom prevencijom zdravlja lokalnog stanovništva. Tako recimo postoji **Strategija razvoja primarne zdravstvene zaštite grada Kragujevca za period 2011-2014**, koja pored normativa na nacionalnom nivou, navodi i potrebu izgradnje pristupnih rampi za osobe sa invaliditetom na svim objektima primarne zdravstvene zaštite, edukaciju kadra za rad sa posebno osetljivim grupama, nabavku mobilne opreme, kreiranje usluge prilagođene ovim grupama i izradu prilagođenih štampanih materijala. Uočljivo je međutim da se u pisanju Strategije koristio jezik invalidnosti koji je bliži medicinskom pristupu. Zanimljivo je i da u celoj Vojvodi naprimer, postoji samo **Strateški plan Doma zdravlja Novi Sad 2011 – 2015**, koji obuhvata konkretne aktivnosti koje će se sprovoditi na nivou grada i koje ne izdvajaju posebno aktivnosti u vezi sa zdravljem osoba sa invaliditetom.

3.3.2. INSTITUCIONALNI OKVIR

Nacionalni nivo

Ministarstvo zdravlja obavlja poslove državne uprave koji se odnose na: sistem zdravstvene zaštite; sistem obaveznog zdravstvenog osiguranja, drugih oblika zdravstvenog osiguranja i doprinosa za zdravstveno osiguranje; bliže uređivanje prava iz zdravstvenog osiguranja; učestvovanje u pripremi i sprovođenju međunarodnih sporazuma o obaveznom socijalnom osiguranju, kao i druge poslove.

Republički fond zdravstvenog osiguranja – RFZO je organizacija za obavezno socijalno osiguranje u kojem se ostvaruju prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i obezbeđuju sredstva za obavezno zdravstveno osiguranje u skladu sa zakonom.

Institucionalni okvir na pokrajinskom i lokalnom nivou

Sekretarijati za zdravstvo na pokrajinskom i gradskom (opštinskom) nivou vrše praćenje zdravstvenog stanja stanovništva i rada zdravstvene službe na svojoj teritoriji, kao i staranje o sprovođenju utvrđenih prioriteta u zdravstvenoj zaštiti; bave se stvaranjem uslova za pristupačnost i

ujednačenost korišćenja primarne zdravstvene zaštite na svojoj teritoriji; koordiniraju, podstiču, organizuju i usmeravaju sprovođenje zdravstvene zaštite koja se ostvaruje delatnošću organa jedinica lokalne samouprave, građana, preduzeća, socijalnih, obrazovnih i drugih ustanova i drugih organizacija; obezbeđuju sredstava za vršenje osnivačkih prava nad zdravstvenim ustanovama čiji su osnivači.

Shodno politici decentralizacije, lokalna samourava preuzima brigu o zdravstvenim ustanovama na svojoj teritoriji, pre svega za obezbeđivanje sredstava za tehničko održavanje zgrade i kupovinu neophodne opreme.

Na lokalnom nivou zdravstvena zaštita stanovništva se realizuje preko četiri regionalna centra u Beogradu, Novom Sadu, Kragujevcu i Nišu. U ovim centrima postoji mreža zdravstvenih ustanova svih nivoa zaštite (Domovi zdravlja, Klinički centri, Specijalne bolnice ...). U okviru pojedinih Domova zdravlja od 2000. godine postoji Služba kućnog lečenja i zdravstvene nege, koja usluge pruža na terenu nepokretnim i polupokretnim pacijentima, onkološkim pacijentima i pacijentima koji su otpušteni sa bolničkog lečenja.

Zdravstvene ustanove

Zaštita zdravlja građana Srbije se, po Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, obavlja na tri nivoa: *primarni, sekundarni i tercijarni.*

Ustanove na primernom nivou:

Dom zdravlja (116 samostalnih i 42 u okviru zdravstvenih centara) je zdravstvena ustanova u kojoj se obezbeđuje najmanje preventivna zdravstvena zaštita za sve kategorije stanovnika, hitna medicinska pomoć, opšta medicina, zdravstvena zaštita žena i dece, patronažna služba, kao i laboratorijska i druga dijagnostika.

Zavod (16 na primarnom nivou) je zdravstvena ustanova koja obavlja zdravstvenu delatnost na primarnom nivou i sprovodi zdravstvenu zaštitu pojedinih grupacija stanovništva, odnosno zdravstvenu delatnost iz pojedine oblasti zdravstvene zaštite kao što su zaštita studenata, radnika, hitnu medicinsku pomoć i dr.

Ustanove na sekundarnom nivou:

Bolnica (*opšta* - 16 samostalnih i 24 u okviru zdravstvenih centara, *specijalna* - 20 za akutna i hronična stanja i 17 za rehabilitaciju) je

zdravstvena ustanova koja obavlja zdravstvenu delatnost po pravilu kao nastavak dijagnostike, lečenja i rehabilitacije u domu zdravlja, odnosno kada su zbog složenosti i težine oboljenja potrebni posebni uslovi u pogledu kadrova, opreme, smeštaja i lekova.

Ustanove na tercijarnom nivou:

Klinika (6 u Srbiji) je zdravstvena ustanova koja obavlja visokospecijalizovanu specijalističko-konsultativnu i stacionarnu zdravstvenu delatnost iz određene grane medicine, odnosno stomatologije.

Institut (1 u Srbiji) je zdravstvena ustanova koja obavlja visokospecijalizovanu specijalističko-konsultativnu i stacionarnu zdravstvenu delatnost, ili samo visokospecijalizovanu specijalističko-konsultativnu zdravstvenu delatnost iz jedne ili više grana medicine ili stomatologije, kao i obrazovnu i naučnoistraživačku delatnost.

Kliničko - bolnički centar (4 u Srbiji) je zdravstvena ustanova koja obavlja visokospecijalizovanu specijalističko - konsultativnu i stacionarnu zdravstvenu delatnost na tercijarnom nivou iz jedne ili više grana medicine.

Klinički centar (4 u Srbiji) je zdravstvena ustanova koja objedinjuje delatnost tri ili više klinika, tako da čini funkcionalnu celinu, organizovanu i osposobljenu da može uspešno obavljati poslove i zadatke koji se odnose na: 1) obavljanje visokospecijalizovane specijalističko-konsultativne i stacionarne zdravstvene delatnosti; 2) obrazovno-nastavnu delatnost; 3) naučnoistraživačku delatnost.

Ustanove na više nivoa su:

Zavodi za javno zdravlje, Zavod za medicinu rada, Zavod za sudsku medicinu Zavod za virusologiju, vakcine i serume Zavod za antirabičnu zaštitu, Zavod za psihofiziološke poremećaje i govornu patologiju (koji obavlja vanbolničku i stacionarnu zdravstvenu delatnost iz oblasti govornih poremećaja, prati i proučava stanje razvojnih poremećaja, oštećenja sluha kod dece i omladine i govornih poremećaja lica svih uzrasta, kao i slepe i slabovide dece predškolskog uzrasta), **Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut”, Zavod za biocide i medicinsku ekologiju.**

Osim nabrojanih ustanova u Srbiji postoje i 34 razvojna savetovališta, za decu rođenu sa razvojnim poteškoćama i nude multidisciplinarnu podršku.

Medicinska rehabilitacija

U Srbiji građani i građanke imaju pristup fizikalnoj medicini i tretmanima rehabilitacije u Odeljenjima fizikalne medicine i rehabilitacije u Kliničkim centrima, vojnim bolnicama, opštim i ortopedskim bolnicama, dispanzerima i vaninstitucionalnim servisima fizikalne medicine i rehabilitacije u domovima zdravlja, u banjama, institutima za gerijatriju i hronične bolesti, dispanzerima i na privatnim klinikama. Najopremljeniji i sa najvećim brojem zaposlenih su rehabilitacioni centri i klinike, koji se nalaze u bolnicama ili u banjama. Takođe, postoje posebne jedinice za medicinsku rehabilitaciju na Vojnoj akademiji u Beogradu.

3.3.3. ANALIZA PRIMENE

Podaci iz istraživanja različitih organizacija civilnog društva

Istraživanje o kvalitetu života žena sa invaliditetom u Vojvodini⁶⁵ koje je 2011. godine sprovedla organizacija ...IZ KRUGA – VOJVODINA ukazalo je da žene sa invaliditetom kao najveću barijeru u ostvarivanju zdravstvene zaštite vide nepristupačnost usluga. Pored toga, ispitanice navode i nesenzbilisanost i nepoznavanje socijalnog modela invalidnosti od strane zdravstvenih radnika. Kampanje namenjene prevenciji uglavnom su potpuno nedostupne za žene sa senzornim invaliditetom, većina video spotova, flajera, plakata koji treba da apeluju na zaštitu zdravlja nije titlovana i pisana na Brajevom pismu. Osnovni zaključak kada govorimo o stanju u zdravstvu na lokalnom i pokrajinskom nivou je da postoji veliki jaz između zakonskih okvira i institucija u oblasti zdravstva.

Anketno istraživanje i fokus grupe

Svi ispitanici su istakli iste probleme u ostvarivanju zdravstvene zaštite. Oni se odnose na nemogućnost obavljanja svih vrste pregleda zbog nivoa tehničke opremljenosti zdravstvenih ustanova, posebno za osobe sa visokim stepenom fizičkih oštećenja, nemogućnost mamografskog pregleda, previsoki stolovi za pregled, nedostatak obučenog osoblja kao i na činjenicu da većina stacionarnih zdravstvenih ustanova ne zadovoljava minimalne standarde pristupačnosti.

„Nedavno sam imala neki zdravstveni problem i trebalo je da dam odmah urin, toalet je bio potpuno nepristupačan, odnosno čučavac i za mene je to

⁶⁵ <http://www.izkrugavojvodina.org/publikacije/218-istraivaki-izvetaj-o-kvalitetu-ivota-ena-sa-invaliditetom-u-vojvodini>

bilo neizvodljivo. Zar ne može u kliničkim centrima, domovima zdravlja da se napravi jedan toalet za osobe sa invaliditetom, zar to toliko košta?“

“Procedure su nekada previše duge i komplikovane npr. da promenite točak na kolicima treba vam uput lekara opšte prakse, kako bi dobili mišljenje dvoje specijalista, potom to mišljenje ide u fond zdravstvenog osiguranja da se odobri, pa se onda nose doznake kod dobavljača. Ako ništa od toga ne možete sami, a i ako možete, ali nemate točak na kolicima, neko treba da vam to odradi.“

Ponašanje zdravstvenih radnika ispitanici su okarakterisali kao: korektan, dobar, ljubazan...

ali primećeno je da se u 80% slučajeva oni obraćaju pratiocu ili personalnom asistentu osobe koja traži neku zdravstvenu uslugu. Većina je ipak ljubazna, a sve to uglavnom zavisi od čoveka do čoveka. Istakli su još da zdravstveni radnici opšteg smera ne poznaju karakteristike pojedinih vrsta invaliditeta i koriste neadekvatnu terminologiju.

3.3.4. Zaključak

Analiza zakonodavnog okvira u oblasti zdravstvene zaštite osoba sa invaliditetom i njegova primena u praksi, pokazala je da između ove dve stvari postoji veliki raskorak. Sa jedne strane je postojanje velikog broja antidiskriminativnih odredbi i utvrđenih prava, a sa druge strane postojanje očigledne diskriminacije prema osobama sa invaliditetom u korišćenju zdravstvene zaštite i nemogućnost da se ta prava i ostvare.

Analiza primene zakonskog okvira je pokazala da su osobe sa invaliditetom prepoznale sve poteškoće sa kojima se suočavaju u ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu, a posebno arhitektonske i komunikacijske barijere, neadekvatna medicinska oprema i neadekvatno obučeno medicinsko osoblje. Diskriminaciju nisu prepoznali, odnosno nije bilo ni jednog primera da je neko od zdravstvenih radnika odbio da im pruži uslugu zbog njihove invalidnosti. To što nema rampe na zdravstvenoj ustanovi, što nisu mogli da koriste rendgen, mamograf i druge medicinske aparate, ili znakovnog prevodioca, nisu prepoznali kao diskriminaciju.

Od zakonskih rešenja najviše su kritikovani Pravilnik o medicinskoj rehabilitaciji u stacionarnim zdravstvenim ustanovama specijalizovanim za rehabilitaciju, Pravilnik o medicinsko-tehničkim pomagalima koja se obezbeđuju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja i Lista lekova koji se izdaju na recept.

3.4. ZAPOŠLJAVANJE

3.4.1. ZAKONODAVNI OKVIR

Definicija osobe sa invaliditetom

U zakonodavstvu Srbije ne postoji jedinstvena definicija osobe sa invaliditetom, već je pojam osobe sa invaliditetom različito definisan u različitim zakonima, u zavisnosti na koju oblast se zakon odnosi. U slučaju zapošljavanja to je Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom (Član 3) koji osobu sa invaliditetom određuje kao lice sa trajnim posledicama telesnog, senzornog, mentalnog ili duševnog oštećenja ili bolesti koje se ne mogu otkloniti lečenjem ili medicinskom rehabilitacijom, koje se suočava sa socijalnim i drugim ograničenjima od uticaja na radnu sposobnost i mogućnost zaposlenja ili održanja zaposlenja i koja nema mogućnosti ili ima smanjene mogućnosti da se, pod ravnopravnim uslovima, uključi na tržište rada i da konkuriše za zapošljavanje.

Takođe je relevantan i Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju (Član 21) koji ne govori o direktno o osobama sa invaliditetom već o invalidnosti, koju definiše kao stanje koje postoji kad kod osiguranika nastane potpuni gubitak radne sposobnosti, odnosno kad kod profesionalnog vojnog lica nastane potpuni gubitak sposobnosti za profesionalnu vojnu službu, zbog promena u zdravstvenom stanju prouzrokovanih povredom na radu, profesionalnom bolešću, povredom van rada ili bolešću, koje se ne mogu otkloniti lečenjem ili medicinskom rehabilitacijom.

Na osnovu datih definicije, može se zaključiti da su je definicije data u Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom u skladu sa Konvencijom UN o pravima osoba sa invaliditetom i naglašava socijalnu prirodu invalidnosti, dok je Zakon PIO zasnovan na medicinskom modelu i potpuno zanemaruje socijalni kontekst invaliditeta što odstupa od Konvencije UN o pravima osoba sa invaliditetom.

Antidiskriminatorni propisi

Kako sama Konvencija u okviru člana 27.1a detaljno određuje diskriminaciju u kontekstu rada, detaljnije će pitanje zaštite od diskriminacije biti obrađeno u sekciji koja se odnosi na procenu usklađenosti datog stava konvencije, a u daljem delu biće navedeni članovi koji se odnose na samu definiciju diskriminacije u oblasti zapošljavanja:

Zakon o radu, Član 18, zabranjuje i neposrednu i posrednu diskriminacija lica u odnosu na zdravstveno stanje, odnosno invalidnost. Članom 19. neposredna diskriminacija definiše se kao svako postupanje uzrokovano nekim od osnova iz Člana 18. ovog zakona kojim se lice koje traži zaposlenje, kao i zaposleni, stavlja u nepovoljniji položaj u odnosu na druga lica u istoj ili sličnoj situaciji, a posredna diskriminacija, u smislu ovog zakona, postoji kada određena naizgled neutralna odredba, kriterijum ili praksa stavlja ili bi stavila u nepovoljniji položaj lice koje traži zaposlenje, kao i zaposlenog, zbog određenog svojstva, statusa, opredeljenja ili uverenja iz člana 18.

Zakonodavni okvir u oblasti zapošljavanja

Ustav Republike Srbije

Ustav Republike Srbije⁶⁶, kao najopštiji akt zabranjuje diskriminaciju prema svim građanima, a posebno naglašava zabranu diskriminacije prema osobama sa psihičkim ili fizičkim invaliditetom (Član 21). Za osobe sa invaliditetom Ustav propisuje mogućnost posebne zaštite na radu i posebne uslova rada (Član 60).

Zakon o radu

Zakon o radu⁶⁷ iz 2005. godine na vrlo opštem nivou određuje položaj osoba sa invaliditetom na tržištu rada. Osim što propisuje jednake uslove rada za sve, Članom 18 i 19. zabranjuje se neposredna i posredna diskriminaciju lica koja traže zaposlenje i koja su zaposlena, uključujući i osobe sa invaliditetom, a Član 273. u slučajevima diskriminacije propisuje najveću novčanu kaznu. Na opštem nivou ovaj zakon propisuje i pravo na posebnu zaštitu osobama sa invaliditetom (Član 12) i štiti prava invalida rada (Član 101).

Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom

Zakonom o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom⁶⁸ predstavlja zakon koji bliže uređuje položaj osoba sa invaliditetom na tržištu rada. Ovaj zakon sa pratećim pravilnicima određuje podsticaje za zapošljavanje radi stvaranja uslova za ravnopravno uključivanje osoba sa invaliditetom na tržište rada, procenu radne

⁶⁶ „Sl. glasnik RS“, br. 98/2006

⁶⁷ „Sl. glasnik RS“, br. 24/2005, 61/2005 i 54/2009, 32/2013

⁶⁸ „Sl. glasnik RS“, br. 36/2009, 32/2013

sposobnosti, profesionalnu rehabilitaciju, obavezu zapošljavanja osoba sa invaliditetom prema kvotnom sistemu, uslove za osnivanje i obavljanje delatnosti preduzeća za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba sa invaliditetom i drugih posebnih oblika zapošljavanja i radnog angažovanja osoba sa invaliditetom kao i druga pitanja od značaja za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba sa invaliditetom. Zakonom se uvodi obaveza zapošljavanja osoba sa invaliditetom po kvotnom sistemu, pri čemu se ostavljaju i drugi načini izvršavanja obaveze zapošljavanja osoba sa invaliditetom osim direktnim zapošljavanjem.

Druga pravna akta

Pravilnik o bližim uslovima, kriterijumima i standardima za sprovođenje mera i aktivnosti profesionalne rehabilitacije⁶⁹, Pravilnik o bližem načinu, troškovima i kriterijumima za procenu radne sposobnosti i mogućnosti zaposlenja ili održavanja zaposlenja osoba sa invaliditetom⁷⁰, Pravilnik o načinu praćenja izvršavanja obaveze zapošljavanja osoba sa invaliditetom i načinu dokazivanja izvršavanja te obaveze⁷¹, Pravilnik o načinu i postupku obračunavanja i plaćanja doprinosa za obavezno socijalno osiguranje za lica sa invaliditetom⁷², Pravilnik o obrazovanju i načinu rada organa veštačenja Republičkog fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje⁷³, Strategija unapređenja položaja osoba sa invaliditetom u Republici Srbiji⁷⁴.

Pravna regulativa u Srbiju prikazana po stavovima člana 27

Kako bi se omogućila procena usklađenosti domaćeg zakonodavstva sa Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom, prikaz pravne regulative organizovan je na osnovu članova 26 i 27 Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom, koji u sebi sadrže više stavova koji se odnose na različite aspekte zapošljavanja OSI, te je sledeća analiza data po stavovima člana 27.

Pravo na rad (Član 27.1)

Pravilnik o bližem načinu, troškovima i kriterijumima za procenu radne sposobnosti i mogućnosti zaposlenja ili održavanja zaposlenja osoba sa invaliditetom Članom 16, mogućnost zaposlenja na otvorenom tržištu rada uskraćuje se osobama kojima je na osnovu veštačenja utvrđen 3. stepen

⁶⁹ „Sl. glasnik RS“, br. 112/2009

⁷⁰ „Sl. glasnik RS“, br. 36/2010

⁷¹ „Sl. glasnik RS“, br. 33/2010

⁷² „Sl. Glasnik RS“, br. 72/2006

⁷³ „Sl. Glasnik RS“, br. 59/2008 i 75/2008

⁷⁴ „Sl. Glasnik RS“, br. 1/2007

radne sposobnost. Ove osobe, iako ne mogu da sklope ugovor u radu, mogu da budu radno angažovane u okviru radnih centara, što predstavlja radno terapijsku aktivnost, odnosno dugotrajan oblik profesionalne rehabilitacije (Član 43). Radnim angažovanjem osoba ne zarađuje na osnovu svog rada već prima novčano pomoć na osnovu Člana 21. ovog zakona. Iako Zakon o radu ne govori ništa o zapošljavanju osoba sa invaliditetom kojima je u potpunosti oduzeta poslovna sposobnost, na osnovu Porodičnog zakona⁷⁵ (Član 146) osobe kojima je oduzeta poslovna sposobnost se pravno izjednačavaju sa mlađim maloletnikom i na taj način im se potpuno onemogućava pristup otvorenom tržištu rada.

Zabrana diskriminacije na osnovu invalidnosti (Član 27.1a)

Članom 21. Ustava i Članovima 18 – 20. Zakona o radu, zabranjena je posredna i neposredna diskriminacija osoba sa invaliditetom u odnosu na uslove za zapošljavanje i izbor kandidata za obavljanje određenog posla, uslove rada i prava iz radnog odnosa, osposobljavanje i usavršavanje, napredovanje na poslu i otkaz ugovora u radu. Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom u okviru dela o diskriminaciji u vezi sa zapošljavanjem i radnim odnosom (Član 21-26) zabranjuje diskriminaciju kako prema osobi sa invaliditetom, tako i prema pratiocu osobe sa invaliditetom (Član 21). U ovom kontekstu se pod diskriminacijom u zapošljavanju smatra se neprimanje u radni odnos osobe sa invaliditetom ili pratioca, postavljanje posebnih zdravstvenih uslova za prijem u radni odnos osim ako su utvrđeni u skladu sa Zakonom, prethodna provera psihofizičkih okolnosti koje nisu u neposrednoj vezi sa poslovima za koje se zasniva radni odnos, odbijanje da se vrši tehnička adaptacija radnog mesta ukoliko troškovi ne padaju na teret poslodavca ili nisu nesrazmerni dobiti (Član 22), određivanje manje zarade, postavljanje posebnih uslova rada i posebnih uslova za korišćenje drugih prava iz radnog odnosa zaposlenom sa invaliditetom (Član 24).

Pravo na ravnopravnost sa drugima u procesu rada (Član 27.1b)

Pravo na jednaku zaradu propisano je Zakonom o radu (Član 104), a u okviru Zakona o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom pod diskriminacijom smatra određivanje manje zarade zbog invalidnosti zaposlenog, nezavisno od radnog učinka (Član 24). Pravo na bezbednost, zaštitu života i zdravlja na radu propisana je Članom 60. Ustava, Članom 12, 16 i 80, ZR. Članom 8, Zakona o izmenama i dopunama Zakona o

⁷⁵ „Sl. Glasnik RS“, br. 18/2005

profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom preduzeću za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba sa invaliditetom mogu se obezbediti i sredstva za poboljšanje uslova rada. Zakoni definišu različite mehanizme za otklanjanje nepravdi su detaljnije opisane u analizu Stava 2 ovog člana.

Pravo na sindikalno udruživanje (Član 27.1c)

Zakoni ni na jedan način ne sprečavaju osobe sa invaliditetom da osnuju svoj sindikat, ili učestvuju u radu sindikata, pri čemu je osnivanje sindikata regulisano Pravilnikom o upisu sindikata u registar⁷⁶. Na osnovu ovoga možemo zaključiti da je domaće zakonodavstvo usklađeno sa ovim stavom i da omogućava osobama sa invaliditetom sindikalno udruživanje.

Pravo na efikasan pristup programima obuka i karijernog savetovanja (Član 27.1d)

Programi obuke i karijernog savetovanja regulisani su u okviru Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom kao mere i aktivnosti profesionalne rehabilitacije i obuhvataju različite programe dokvalifikacije i prekvalifikacije, unapređenja radnih i radno-socijalnih veština i sposobnosti radno-socijalne integracije, karijerno vođenje i informisanje i drugo (Član 13).

Pravo na podsticanje mogućnosti zapošljavanja i napredovanja u karijeri (Član 27.1e)

Na osnovu Pravilnika o bližim uslovima, kriterijumima i standardima za sprovođenje mera i aktivnosti profesionalne rehabilitacije posredna podrška u pronalaženju posla postoji kroz izradu individualnog plana zapošljavanja osobe sa invaliditetom koji se ugovara između NSZ i osobe sa invaliditetom (Član 5). Podrška osobama za napredovanje u karijeri, očuvanje i vraćanje na posao koncipirana je u okviru mehanizama održavanja i rehabilitacije.

Pravo na samozapošljavanje i preduzetništvo (Član 27.1f)

Nacionalna služba za zapošljavanje raspisuje konkurse koji se odnose na dodelu subvencija za samozapošljavanje nezaposlenim osobama⁷⁷.

⁷⁶ „Sl. glasnik RS“, br. 50/2005 i 10/2010

⁷⁷ Javni konkurs je dostupan na:

http://www.nsz.gov.rs/live/digitalAssets/0/550_samozaposljavanje_u_2013_godini.pdf,
preuzeto 9.04.2013. godine

Subvencije za samozapošljavanje se isplaćuju u jednokratnom iznosu, uz uslov da lice obavlja registrovanu delatnost najmanje 12 meseci.

Pravo na zapošljavanje u javnom sektoru (Član 27.1g)

Na osnovu Pravilnika o načinu praćenja izvršavanja obaveze zapošljavanja osoba sa invaliditetom i načinu dokazivanja izvršavanja te obaveze (Član 8), Republika Srbija za direktne i indirektno budžetske korisnike kojima se plate obezbeđuju iz budžeta Republike Srbije, obavezu zapošljavanja osoba sa invaliditetom može, osim na ostale načine, da izvrši opredeljivanjem sredstava u budžetu za tekuću godinu za namene refundacije zarada osoba sa invaliditetom zaposlenih u preduzećima za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba sa invaliditetom, za poboljšanje uslova rada, unapređenje proizvodnih programa i druge svrhe. Iako su i na budžetske korisnike odnosi kvotni sistem, oni sami ne moraju da ispune obavezu zapošljavanja osoba sa invaliditetom već njihovu obavezu zapošljavanja može da ispuni država opredeljivanjem odgovarajućih sredstava u budžetu za tekuću godinu.

Pravo na zapošljavanje u privatnom sektoru (Član 27.1h)

Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom uvodi obavezu zapošljavanju osoba sa invaliditetom za svakog poslodavca koji ima najmanje 20 zaposlenih pri čemu je poslodavac koji ima od 20 do 49 zaposlenih dužan da ima u radnom odnosu jednu osobu sa invaliditetom, poslodavac koji ima 50 i više zaposlenih dužan je da ima u radnom odnosu najmanje dve osobe sa invaliditetom, i na svakih narednih započelih 50 zaposlenih po jednu osobu sa invaliditetom (Član 24). Na osnovu Člana 25. ovog zakona, obavezu zapošljavanja osoba sa invaliditetom, bez obzira na broj radnika, nema novoosnovani poslodavac u trajanju od 24 meseca od dana osnivanja. Zapošljavanje je podstaknuto i subvencijom zarade do 75% ukupnih troškova zarade, a do visine minimalne zarade, za osobu sa invaliditetom bez radnog iskustva u trajanju od 12 meseci, a na osnovu Člana 32 i člana 6 kao i kroz podsticaje za prilagođavanje poslova. Takođe poslodavac obavezu zapošljava osoba sa invaliditetom, osim direktnim zapošljavanjem može da ostvari i na jedan od sledećih načina: (1) učešćem u finansiranju zarada osoba sa invaliditetom zaposlenih u preduzeću za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba sa invaliditetom ili socijalnom preduzeću ili organizaciji, u iznosi od 50% prosečne zarade po zaposlenom u Republici Srbiji, (2) Izvršenjem finansijske obaveze iz ugovora o poslovno tehničkoj saradnji, kupovini proizvoda ili vršenju usluga sa preduzećem za profesionalnu rehabilitaciju i

zapošljavanje osoba sa invaliditetom u vrednosti od 20 prosečnih zarada po zaposlenom u Republici Srbiji prema poslednjem objavljenom podatku republičkog organa nadležnog za poslove statistike u momentu zaključenja ugovora. Inspekcijски nadzor na sprovođenjem Zakona vrši ministarstvo nadležno za poslove zapošljavanja (Član 46), a kontrolu ispunjavanja obaveze zapošljavanja i naplatu iznosa od 50% prosečne zarade po zaposlenom u Republici Srbiji ukoliko poslodavac nije ispunio obavezu zapošljavanja vrši Poreska uprava na osnovu Člana 47 ovog Zakona i Člana 10 Zakona o izmenama i dopunama ovog Zakona.

Pravo na obezbeđeno i prilagodjeno radno mesto (Član 27.1i)

Adaptaciju radnog mesta podržava Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom, Član 22, kojim se definiše kao diskriminacija odbijanje da se izvrši tehnička adaptacija radnog mesta koja omogućuje efikasan rad osobe sa invaliditetom, ako troškovi adaptacije ne padaju na teret poslodavca ili nisu nesrazmerni u odnosu na dobit koju poslodavac ostvaruje zapošljavanjem osobe sa invaliditetom. Članom 11, Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom definisano je kao podsticaj zapošljavanja osoba sa invaliditetom i obezbeđivanje tehničke, stručne i finansijske podrške za prilagođavanje poslova, radnog mesta ili poslova i radnog mesta. Poslodavac ima i mogućnost refundacije primerenih troškova prilagođavanja radnog mesta koji zaposli osobu sa invaliditetom, koje se zapošljavaju pod posebnim uslovima (Član 31).

Pravo na sticanje radnog iskustva na otvorenom tržištu rada (Član 27.1j)

Država ne propisuje posebne podsticaje u smislu podrške osobama sa invaliditetom za sticanje radnog iskustva na otvorenom tržištu kroz radni odnos. Ipak NSZ realizuje programe stručne prakse namenjene nezaposlenim licima koja su prijavljena na evidenciju NSZ, a koja se prvi put stručno osposobljavaju za zanimanje za koja su stekla određenu vrstu i stepen stručne spremlje.

Pravo na programe stručne i profesionalne rehabilitacije (Član 27.1k)

Država na različite načine podržava rehabilitacione programe, kako kroz osnivanje Budžetskog fonda za rehabilitaciju i podsticanje zapošljavanja osoba sa invaliditetom na osnovu Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom (Član 28), tako i kroz direktnu podršku i zaštitu radnih prava osoba sa invaliditetom koji pohađaju rehabilitacione programe. Član 20. Zakona, propisuje da zaposlena osoba sa invaliditetom

ima pravo na plaćeno odsustvo sa rada, sa naknadom zarade u visini od 100% prosečne zarade ostvarene u prethodna tri meseca pre uključivanja u mere i aktivnosti profesionalne rehabilitaciju, a zaposlenoj osobi ne može da prestane radni odnos za vreme rehabilitacije. Nezaposlena osoba sa invaliditetom može da ostvari i naknadu u visinu od 20% minimalne zarade i troškove prevoza za sebe i pratioca, ako se profesionalna rehabilitacija izvodi u trajanju od najmanje 100 časova, ako osoba sa invaliditetom nije korisnik novčane naknade na osnovu nezaposlenosti i aktivnosti profesionalne rehabilitacije se odnose na aktivnosti iz Člana 13, tačka 2, 3 i 7).

Pravo na različite načine reagovanja u slučaju kršenja prava u oblasti rada (Član 27.2)

Ukoliko dođe do diskriminacije osoba sa invaliditetom koja je zaposlena ili traži zaposlenje, može prema Zakonu o radu da pokrene pred nadležnim sudom postupak za naknadu štete (Član 23). Osim toga na osnovu Zakona o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom, osoba sa invaliditetom ili njen zakonski zastupnik, odnosno pratilac može da podnese tužbu (Član 42) i traži privremenu zabranu potencijalno diskriminatorne radnje radi uklanjanja posledica diskriminatorskog postupanja, utvrđivanje da je tuženi prema tužiocu diskriminatorski postupao, naknadu materijalne i nematerijalne štete (Član 43, Član 45).

Važni aspekti radnog zakonodavstva koji nisu direktno povezani sa Članom 27

Procena radne sposobnosti

Članom 27. nije obuhvaćena procena radne sposobnosti kao važan aspekt radnog zakonodavstva, pa je ona dodatno analizirana. Kako bi osoba mogla da učestvuje u programima održavanja i rehabilitacije, te generalno zapošljavanje osoba sa invaliditetom potrebno je da osoba sa invaliditetom prođe procenu radne sposobnosti i mogućnosti zaposlenja ili održanja zaposlenja. Na osnovu Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom, Član 8, predmet procene su radne sposobnosti i mogućnosti osobe sa invaliditetom koje su neophodne za uključivanje u tržište rada i obavljanje poslova.

Na osnovu Člana 9. Zakona, Rešenje o procenjenoj radnoj sposobnosti i mogućnosti zaposlenja ili održanja zaposlenja donosi NSZ, a na osnovu nalaza, mišljenja i ocene radne sposobnosti i mogućnosti zaposlenja ili održanja zaposlenja. Na osnovu Člana 4. Pravilnika o bližem načinu,

troškovima i kriterijumima za procenu radne sposobnosti, ocenu radne sposobnosti i mogućnosti zaposlenja ili održanja zaposlenja vrši komisija organa veštačenja Republički fond PIO. Samo forma konačne ocene određena je na osnovu Člana 16. Pravilnika četvorostepenom skalom:

0. stepen – teškoće i prepreke su zanemarljive i ne utiču na radnu sposobnost;

1. stepen – teškoće i prepreke su male i utiču na radnu sposobnost u odnosu na zanimanje i poslove koje lice može da obavlja, ali je moguće zapošljavanje pod opštim uslovima;

2. stepen - teškoće i prepreke su umerene ili znatne i utiču na radnu sposobnost u odnosu na zanimanje i poslove koje lice može da obavlja i moguće je zapošljavanje pod posebnim uslovima;

3. stepen - teškoće i prepreke su umerene ili potpune ili višestruke, i utiču na radnu sposobnost u meri da je radni učinak manji od jedne trećine radnog učinka zaposlenog na uobičajenom radnom mestu i takva osoba se ne može zaposliti ili održati zaposlenje ni pod opštim ni pod posebnim uslovima.

Na ovaj način, procenom radne sposobnosti se za osobe kod kojih je procenjen 3. stepen uskraćuje pristup otvorenom tržištu rada i takva osoba može da se radno angažuje samo u okviru posebnih oblika zapošljavanja.

Posebni oblici zapošljavanja

Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom predviđa tri posebna oblika zapošljavanja, odnosno angažovanja osoba sa invaliditetom: preduzeća za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba sa invaliditetom, radne centre, socijalno preduzeće i organizaciju (Član 34).

Preduzeća za profesionalnu rehabilitaciju OSI zapošljavaju i vrše profesionalnu rehabilitaciju osoba sa invaliditetom (Član 35). Zakon propisuje da u preduzeću mora da bude zaposleno na neodređeno vreme bar 5 osoba sa invaliditetom (Član 36). Na osnovu Člana 7, Zakona o izmenama i dopunama ZPRZOSI⁷⁸ preduzeće za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba sa invaliditetom ima pravo na mesečnu subvenciju zarade za svaku zaposlenu osobu sa invaliditetom u visini do 75% ukupnih troškova zarade sa pripadajućim doprinosima za obavezno socijalno osiguranje, ali ne više od 50% prosečne zarade po zaposlenom u Republici Srbiji.

⁷⁸ „Sl.Glasnik RS“, 32/2013

Radni centar obezbeđuju radno angažovanje kao radno terapijsku aktivnost i predstavlja dugotrajan oblik profesionalne rehabilitacije osoba sa invaliditetom koje se ne mogu zaposliti ili održati zaposlenje ni pod opštim ni pod posebnim uslovima, odnosno čiji je radni učinak manji od jedne trećine radnog učinka zaposlenog na uobičajenom radnom mestu (Član 43), a pod uslovom da angažuje najmanje 5 osoba sa invaliditetom i da osobe sa invaliditetom čine najmanje 80% osoba koje su radno angažovane ili zaposlene. Prema istom zakonu osobe sa invaliditetom koje imaju 3 stepen procene radne sposobnosti kao i osobe kojima je oduzeta poslovna sposobnost, mogu se preko Radnog centra radno angažovati i kod drugog poslodavca, odnosno na otvorenom tržištu rada (Član 43).

Socijalno preduzeće je privredno društvo koje se osniva za obavljanje delatnosti koja je usmerena na zadovoljenje potreba osoba sa invaliditetom, i koje, nezavisno od ukupnog broja zaposlenih, zapošljava najmanje jednu osobu sa invaliditetom (Član 45).

3.4.2. INSTITUCIONALNI OKVIR

1. **Ministarstvo rada, zapošljavanja i socijalne politike** ima različite nadležnosti u sprovođenju Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom i generalno zapošljavanju osoba sa invaliditetom. Ministarstvo upravlja i Budžetskim fondom za profesionalnu rehabilitaciju i podsticanje zapošljavanja osoba sa invaliditetom. Ministarstvo takođe izdaje različite dozvole i na osnovu podataka dobijenih od Poreske uprave prati izvršenje i predlaže ministarstvu nadležnom za poslove finansija iznos sredstava potreban za izvršenje obaveze zapošljavanja osoba sa invaliditetom za Republiku Srbiju
2. **Nacionalna služba za zapošljavanje (NSZ)** – učestvuje u organizovanju, planiranju i sprovođenju mera profesionalne rehabilitacije i mera aktivne politike usmerene na podizanje motivacije, zapošljavanje i samozapošljavanje osoba sa invaliditetom, kao i u procesu procene radne sposobnosti, predlaže članove komisije za procenu radne sposobnosti i donosi Rešenje o oceni radne sposobnosti i mogućnosti zaposlenja ili održanja zaposlenja. Za ove poslove osnovan je **Centar za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba sa invaliditetom**, kao posebna organizaciona jedinica u Beogradu, kao i dva regionalna Centra, koji se bave samo ovim delatnostima.

3. **Republički fond za penzijsko i invalidsko osiguranje** zadužen je za formiranje komisije organa veštačenja Republičkog fonda PIO i donosi Nalaz, mišljenje i ocenu radne sposobnosti i mogućnosti zaposlenja ili održanja zaposlenja;
4. **Ministarstvo zdravlja**, zajedno sa ministrima nadležnim za poslove penzijskog i invalidskog osiguranja i ministrom nadležnim za poslove zapošljavanja propisuje bliži način, troškove i kriterijume za procenu radne sposobnosti i mogućnosti zaposlenja ili održavanja zaposlenja;
5. **Ministarstvo prosvete**, koje je zaduženo za akreditaciju programa strukovne i profesionalne rehabilitacije;
6. **Dom zdravlja i druge institucije zdravstva preko** izabranog lekara daju predlog za utvrđivanje invalidnosti, predlažu članove komisije za utvrđivanje radne sposobnosti, obezbeđuju potrebnu medicinsku dokumentaciju i psihološke nalaze ocene mentalnih sposobnosti, ličnosti i ponašanja osobe. Institut za medicinu rada „Dr Dragomir Karajović“ ili Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika, uključuje se ukoliko se radi o veštačenju profesionalnih bolesti i procene trajnih posledica prouzrokovanih povredama na radu.

3.4.3. USKLAĐENOST SA KONVENCIJOM

Zakonodavni okvir Republike Srbije potpuno je usklađen sa skoro svim stavovima Konvencije, odnosno garantuje osobama sa invaliditetom ravnopravnost sa drugima na tržištu rada i zabranjuje diskriminaciju osoba sa invaliditetom u procesu rada i zapošljavanja. Za osobe sa invaliditetom propisani su različiti programi obuke, dostupno im je karijerno savetovanje i programi rehabilitacije, programi samozapošljavanja, a država uvođenjem kvotnog sistema, podrškom za prilagođavanje radnog mesta i drugim olakšicama snažno podstiče zapošljavanje osoba sa invaliditetom. Osobama sa invaliditetom dostupni različiti načini reagovanja u slučaju kršenja njihovih prava u oblasti rada i zakoni ih štite od prisilnog rada i ropskog položaja ili stanja sličnog ropstvu.

Zakonodavni okvir u Srbiji je delimično usklađen sa stavovima koji govore o pravu na zapošljavanje u javnom sektoru i pravu na sticanje radnog iskustva na otvorenom tržištu rada

Domeni u kojima je moguće dalje unapređenje zakona kako bi se u potpunosti uskladili sa Konvencijom o pravima osoba sa invaliditetom su:

- Član 27.1 - obezbeđivanje dostupnosti prava na rad svim osobama sa invaliditetom. Iako se velikoj većini osoba sa invaliditetom priznaje pravo na rad, kako je definisano u okviru Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom, osobama sa invaliditetom kojima je oduzeta poslovna sposobnost, bilo na zahtev članova porodice ili centra za socijalni rad, i kojima je procenjen 3. stepen radne sposobnosti nemaju mogućnost sticanja sredstava za život radom koji je slobodno izabran ili prihvaćen na tržištu rada, a za njih nije dostupno otvoreno tržište rada.

- Član 27.1a koji se pre svega odnosi na zabranu diskriminacije osoba sa invaliditetom. Iako zakoni načelno zabranjuju diskriminaciju prema osobama sa invaliditetom u svim fazama procesa rada, nije potpuno jasno koji postupci su diskriminatorni, pogotovo što se tumačenje diskriminacije povezuje sa racionalnošću troškova.

- Član 27.1g koji se odnosi na zapošljavanje osoba sa invaliditetom u javnom sektoru. Iako se i na Republiku Srbiju, kao poslodavca, odnosi ZPRZOSI, pa je obavezna da ispuni obavezu zapošljavanja, na osnovu Pravilnika o načinu praćenja izvršavanja obaveze zapošljavanja osoba sa invaliditetom i načinu dokazivanja izvršavanja te obaveze svoju obavezu zapošljavanja država ostvaruje opredeljivanjem sredstava u budžetu za tekuću godinu, a ukoliko su opredeljena sredstva u budžetu za tu godinu manja od potrebnih, za narednu godinu se planiraju sredstva uvećana najmanje za iznos te razlike. Na taj način se indirektni i direktni budžetski korisnici stavljaju u povoljniji poziciju u odnosu na ostale obveznike. Ovakvo rešenje sadržano u podzakonskom aktu šalje lošu poruku drugim poslodavcima, jer država kao poslodavac koristi mogućnost da uplatom novčanih sredstava izbegne ovu obavezu umesto da zapošljavanjem OSI u državnim organima daje primer drugim poslodavcima.

- 27.1j sticanje iskustva na otvorenom tržištu rada. Iako postoje programi za sticanje prakse koje organizuje NSZ, ne postoji podsticaj za sticanje radnog iskustva u smislu ostvarivanja radnog odnosa i sticanja radnog staža.

Posebno pitanje je pitanje posebnih oblika zapošljavanja, koji kao oblici trajnog zapošljavanja, odnosno radnog angažovanja nisu u skladu sa Konvencijom o pravima osoba sa invaliditetom, koja prepoznaje samo zapošljavanje osoba sa invaliditetom na otvorenom tržištu rada. Ipak, ovi oblici zapošljavanja i radnog angažovanja imaju značajnu ulogu za osobe sa

invaliditetom kao priprema za punu participacija osoba sa invaliditetom i njihovu puna integracija u društvo, te je potrebno dobro razmotriti njihovu ulogu u sistemu zapošljavanja osoba sa invaliditetom.

3.4.4. ANALIZA PRIMENE

Analiza primene zakonskih normi u praksi, radjena je putem anketnog ispitivanja i temama koje su doticane tokom rada u fokus grupi. Ove nalaze treba razmatrati u kontekstu ograničenja uzorka organizacija OSI odnosno pojedinaca predstavnika, koji su učestvovali u istraživanju, te je stoga svaka interpretacija na osnovu navedenog, izvedena je sa istraživačkim oprezom, a zaključci i preporuke koje stoje u ovom izveštaju ukazuju na ilustrativne i značajne segmente prakse.

Skoro svi ispitanici (88.9%) su upoznati da postoje zakoni koji reguliše posebnu podršku osobama sa invaliditetom u procesu zapošljavanja i rada. Iako je Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom u velikoj meri usklađen sa Konvencijom UN, čak **88.9% ispitanika smatra da OSI nemaju jednake mogućnosti da se zaposle na otvorenom tržištu rada** kao i drugi građani, odnosno dosadašnja primena zakona ne omogućava i realnu dostupnost prava na rad za osobe sa invaliditetom. Kao glavne razloge za to, predstavnici OOSI vide **predrasude, stereotipe i generalno diskriminaciju OSI** kao radnika. Manji broj ispitanika, kao barijere navodi i nedovoljnu pristupačnost zajednice, nisko obrazovanje osoba sa invaliditetom, ali i ekonomsku krizu i nisku stopu zaposlenosti generalno. Osim ovih navode i sledeće barijere: neprilagođenost radnih mesta; nema jasnih planova zapošljavanja OSI; nedovoljna zainteresovanost poslodavaca da zaposle OSI; slaba podrška porodice; partijska nepodobnost. Ipak, čak **88.3% predstavnika OCD OSI smatraju da ukoliko bi došlo do diskriminacije OSI na tržištu rada, kroz mehanizme propisane zakonom OSI bi mogla da ostvari svoja prava.**

Iznet je i stav da OSI često ne prepoznaju da su prekršena njihova prava, a i kada prepoznaju ne mogu da pribave svedoke, strah ih je od gubitka posla pa ništa ne preduzimaju po tom pitanju i kada se pokrene postupak postupci su dugi. Jedan od konkretnih načina ispoljavanja diskriminacije je i zapošljavanje na poslovima koji su manje vrednovani u odnosu na kompetencije, što je utisak kod **55.6% ispitanika**. Ipak, ovo moramo tumačiti i u svetlu činjenica da se većina OSI koje su zaposlene imaju

osnovnu ili nezavršenu osnovnu školu, pa je njihovo zapošljavanje na najmanje plaćenim poslovima u skladu sa njihovim kompetencijama.

Predstavnici OOSI smatraju da je procena radne sposobnosti površna i da se ne prepoznaju sposobnosti i mogućnosti OSI, već da je više birokratska i formalna. Procena nije individualizovana čak ni na nivou prepoznavanja na koji način različite vrste invaliditeta utiču na mogućnosti OSI da obavljaju različite poslove. U skladu sa ovim, 83.3% ispitanika smatra da procena radne sposobnosti ne oslikava ono što OSI može da radi. Kao osnovne načine da se unapredi procena radne sposobnosti ispitanici vide **proširenje komisije ili procenu radne sposobnosti u realnom radnom okruženju**

Što se tiče podrške Nacionalne službe za zapošljavanje, **38.9% smatra da je podrška dobra, ili uglavnom dobra, ali čak 33.3% izražava jako nezadovoljstvo radom NSZ**. Kao dobre strane rada navodi se da se zaposleni u NSZ uvek trude da zaposle OSI, da se sprovedu razni programi u vezi sa zapošljavanjem OSI, a naglašava se dobro informisanje od strane NSZ o mogućnostima za zapošljavanje, slobodnim radnim mestima. Negativne evaluacije odnose se na malo sredstava koja se određena za podršku zapošljavanju OSI, ali i generalno na to da NSZ pre svega ima ulogu posrednika, odnosno da radi kampanjski kroz konkurse, a da nema kontinuirane podrške.

Konvencija UN ne prepoznaje posebne oblike zapošljavanja osoba sa invaliditetom, koji su u Srbiji rasprostranjeni ali dve trećine ispitanika smatra da ne treba ukidati ove posebne oblike zapošljavanja. Iznet je i stav da osobama sa procenjenim trećim stepenom radne sposobnosti i osobama kojima je oduzeta poslovna sposobnost pravo na rad na otvorenom tržištu rada, uopšte nije dostupno.

Kao preporuke za unapređenje zapošljavanja OOSI iznose:

1. Unapređenje obrazovanja OSI, programa za prekvalifikaciji u dokvalifikaciju, ali i generalno sistem obrazovanja;
2. Unapređenje pristupačnosti radnih mesta, kao i mogućnosti komunikacije OSI na radnom mestu;
3. Povećanje broja obučenih radnih asistenata;
4. Povećanje dostupnosti ortopedskih pomagala i generalno asistivne tehnologije;
5. Unapređenje znanja OSI o očekivanjima od posla i diskriminaciji, unapređenje zaštite OSI od diskriminacije;

6. Unapređenje zakona o radu kako bi se omogućili fleksibilniji oblici zapošljavanja;
7. Povećanje motivacije OSI da se uključe u tržište rada;
8. Jačanje posebnih oblika zapošljavanja u okviru kojih bi OSI sticale znanja za izlazak na otvoreno tržište rada;
9. Unapređenje procene radne sposobnosti i povećanje motivisanosti OSI da se uključe u procenu radne sposobnosti, jačanje kapaciteta NSZ;
10. Unapređenje usklađenosti tržišta rada i obrazovanja OSI, jačanje mehanizama karijernog vođenja;
11. Povećanje zapošljavanja OSI u javnim preduzećima;
12. Unapređenje pristupačnosti zajednice;
13. Podsticati poslodavce da zaposle OSI, animiranje poslodavaca;

3.5. SOCIJALNA ZAŠTITA

3.5.1. ZAKONODAVNI OKVIR

Definisanje invaliditeta i antidiskriminatorne odredbe

U Zakonu o socijalnoj zaštiti⁷⁹ (član 41.) govori o osobama sa invaliditetom. Prema ovoj odredbi korisnik socijalne zaštite je odraslo ili starije lice “ako ima telesne, intelektualne, senzorne ili mentalne teškoće ili teškoće u komunikaciji, i kada se, usled društvenih ili drugih prepreka, susreće s funkcionalnim ograničenjima u jednoj ili više oblasti života”. Isti član ovog zakona prepoznaje dete kao korisnika socijalne zaštite “ako ima smetnje u razvoju (telesne, intelektualne, mentalne, senzorne, govorno-jezičke, socio-emocionalne, višestruke), a njegove potrebe za negom i materijalnom sigurnošću prevazilaze mogućnosti porodice”.

Ustav Srbije (član 21.) definiše da su pred Ustavom i zakonom svi jednaki. Svako ima pravo na jednaku zakonsku zaštitu, bez diskriminacije. Zabranjena je svaka diskriminacija, neposredna ili posredna, po bilo kom osnovu, a naročito po osnovu rase, pola, nacionalne pripadnosti, društvenog porekla, rođenja, veroispovesti, političkog ili drugog uverenja, imovnog stanja, kulture, jezika, starosti i psihičkog ili fizičkog **invaliditeta**. Ne smatraju se diskriminacijom posebne mere koje Republika Srbija može uvesti radi postizanja pune ravnopravnosti lica ili grupe lica koja su suštinski u nejednakom položaju sa ostalim građanima.

Antidiskriminatorne odredbe relevantne za analizu nalaze se u **Zakonu o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom**⁸⁰, prvom aktu koji štiti osnovna ljudska prava osoba sa invaliditetom, koji se primenjuje od 2007. godine; kao i u **Zakonu o zabrani diskriminacije**⁸¹ - opštem antidiskriminacionom zakonu, koji je u primeni je od 1. januara 2010. godine.

Zakon o socijalnoj zaštiti⁸² sadrži antidiskriminatornu odredbu prema kojoj je zabranjena diskriminacija korisnika socijalne zaštite po osnovu rase, pola, starosti, nacionalne pripadnosti, socijalnog porekla, seksualne orijentacije, veroispovesti, političkog, sindikalnog ili drugog opredeljenja, imovnog stanja, kulture, jezika, invaliditeta, prirode socijalne isključenosti ili drugog ličnog svojstva.

⁷⁹ «Službeni glasnik RS» broj 24/11

⁸⁰ „Službeni glasnik RS“, broj 33/06

⁸¹ „Službeni glasnik RS“, broj 22/09

⁸² «Službeni glasnik RS» broj 24/11, član 25.

Pravna akta na nacionalnom i lokalnom nivou

Ustav Srbije sadrži odredbe o socijalnoj zaštiti (član 69.) kojima propisuje da građani i porodice kojima je neophodna društvena pomoć radi savladavanja socijalnih i životnih teškoća i stvaranja uslova za zadovoljavanje osnovnih životnih potreba, imaju pravo na socijalnu zaštitu, čije se pružanje zasniva na načelima socijalne pravde, humanizma i poštovanja ljudskog dostojanstva. Prema istoj ustavnoj odredbi, invalidima, ratnim veteranima i žrtvama rata pruža se posebna zaštita, u skladu sa zakonom.

Zakoni

Zakon o socijalnoj zaštiti (ZSZ) obezbeđuje mehanizme za proširenje pomoći siromašnima, uključuje strateške ciljeve koji se odnose na reformu socijalnih usluga, te uređuje prava, vrste usluga, ustanove i pružaoce usluga, korisničke grupe, mehanizme za kontrolu kvaliteta, nadležnosti u osnivanju i finansiranju i druga pitanja. ZSZ se zasniva **na konceptu pružanja usluga** u socijalnoj zaštiti. To je pristup u zadovoljavanju potreba korisnika, koji u prvi plan stavlja vrstu i sadržaj usluga za kojima korisnici imaju potrebe. Koncept pružanja usluga, zasniva se na konceptu ljudskih prava odnosno prava deteta. On uključuje osnaživanje korisnika, članova porodice korisnika i drugih osoba važnih za korisnika. Prava i potrebe korisnika procenjuju se svestrano (holistički). Polazna pretpostavka ovog koncepta je da u sistemu socijalne zaštite treba definisati sistem usluga pre nego sistem ustanova socijalne zaštite, jer se ima u vidu da pružaoци usluga (organizacije) mogu biti različiti: državne službe, organizacije civilnog društva odnosno udruženja, preduzetnici.

Prava na socijalnu zaštitu obezbeđuju se pružanjem **usluga socijalne zaštite i materijalnom podrškom**.

Kao korisničke grupe socijalne zaštite, prepoznati su: 1) dete ako ima smetnje u razvoju (telesne, intelektualne, mentalne, senzorne, govorno-jezičke, socio-emocionalne, višestruke), a njegove potrebe za negom i materijalnom sigurnošću prevazilaze mogućnosti porodice; kao i 2) odraslo i starije lice, ako ima telesne, intelektualne, senzorne ili mentalne teškoće ili teškoće u komunikaciji, i kada se, usled društvenih ili drugih prepreka, susreće s funkcionalnim ograničenjima u jednoj ili više oblasti života. Iz definicije korisničkih grupa vidi se savremen vrednosni i terminološki pristup osobama sa invaliditetom.

Usluge socijalne zaštite podeljene su u sledeće grupe: 1) usluge procene i planiranja – procena stanja, potreba, snaga i rizika korisnika i drugih

značajnih osoba u njegovom okruženju; procena staratelja, hranitelja i usvojitelja; izrada individualnog ili porodičnog plana pružanja usluga i mera pravne zaštite i drugih procena i planova; 2) dnevne usluge u zajednici – dnevni boravak; pomoć u kući; svratište i druge usluge koje podržavaju boravak korisnika u porodici i neposrednom okruženju; 3) usluge podrške za samostalan život – stanovanje uz podršku; personalna asistencija; obuka za samostalni život i druge vrste podrške neophodne za aktivno učešće korisnika u društvu; 4) savetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge – intenzivne usluge podrške porodici koja je u krizi; savetovanje i podrška roditelja, hranitelja i usvojitelja; podrška porodici koja se stara o svom detetu ili odraslom članu porodice sa smetnjama u razvoju; održavanje porodičnih odnosa i ponovno spajanje porodice; savetovanje i podrška u slučajevima nasilja; porodična terapija; medijacija; SOS telefoni; aktivacija i druge savetodavne i edukativne usluge i aktivnosti; 5) usluge smeštaja – smeštaj u srodničku, hraniteljsku ili drugu porodicu za odrasle i starije; domski smeštaj; smeštaj u prihvatilište i druge vrste smeštaja.

Materijalnu podršku korisnik ostvaruje putem novčane socijalne pomoći, dodatka za pomoć i negu drugog lica, uvećanog dodatka za pomoć i negu drugog lica, pomoći za osposobljavanje za rad, jednokratne novčane pomoći, pomoći u naturi i drugih vrsta materijalne podrške, u skladu sa ovim zakonom i propisima donetim za njegovo sprovođenje.

Jedinica lokalne samouprave je važan socijalni akter u obezbeđivanju usluga socijalne zaštite. Razlog za ovo je potreba razvoja većeg broja usluga u zajednici (*community based services*) koje omogućavaju ostanak korisnika u svom okruženju i socijalnu koheziju. U nadležnosti jedinica lokalne samouprave su dnevne usluge u zajednici, usluge podrške za samostalan život, kao i savetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge.

Proces decentralizacije u Srbiji ima višestruki značaj. Teritorijalnu organizaciju Srbije čine opštine i gradovi, kao jedinice lokalne samouprave, Grad Beograd kao posebna teritorijalna jedinica, te autonomne pokrajine kao oblik teritorijalne autonomije. Srbija ima 5 statističkih regiona (Vojvodina, Beograd, Južna i Istočna Srbija, Šumadija i Zapadna Srbija, Kosovo i Metohija), 29 upravnih okruga i 175 opština i gradova.

Opština donosi programe razvoja među kojima mogu biti i planovi u oblasti socijalne zaštite. U oblasti socijalne zaštite, opština: osniva ustanove u oblasti socijalne zaštite; prati i obezbeđuje njihovo funkcionisanje; daje dozvole za početak rada ustanova socijalne zaštite koje osnivaju druga

pravna i fizička lica; utvrđuje ispunjenost uslova za pružanje usluga socijalne zaštite; utvrđuje normative i standarde za obavljanje delatnosti ustanova čiji je osnivač; donosi propise o pravima u socijalnoj zaštiti.

Namenski transferi Prema ZSZ, radi dodatnog podsticaja vaninstitucionalnih usluga na lokalnom nivou predviđena su i tri tipa namenskih trasfera koje će lokalna samouprave moći da koriste za razvoj usluga socijalne zaštite.

Podzakonska akta

Podzakonska akta u nadležnosti Republike

Podzakonski nivo regulacije je presudan za primenu ZSZ. Ovaj zakon je koncipiran tako da je za njegovu primenu u punom kapacitetu potrebno doneti niz podzakonskih akata. Razlog za ovakvo koncipiranje ZSZ nalazi se u potrebi da se u regulatornoj sferi napravi takva osnova da se regule mogu menjati dovoljno brzo i dovoljno lako, radi unapređenja sistema socijalne zaštite, a u skladu sa potrebama koje će se ustanovljivati prilikom primene ZSZ. Na ovaj način postiže se normativna fleksibilnost i potencijal propisa da odgovaraju potrebama stvarnosti u dinamičnom odnosno tranzicionom okruženju.

*Pravilnik o minimalnim standardima za pružanje usluga socijalne zaštite*⁸³ koncipiran je tako da su minimalni standardi primenjivi na sve pružaoce usluga socijalne zaštite (u državnom, privatnom i nevladinom sektoru), ostvarljivi i merljivi. Minimalni standardi identifikuju minimalne i ostvarive zahteve da bi se dostigao kvalitet usluga socijalne zaštite. Ovim pravilnikom propisuju se bliži uslovi i minimalni standardi za pružanje svih usluga socijalne zaštite, izuzev ako posebnim propisom kojim se uređuju bliži uslovi i standardi za ostvarenje određenih usluga socijalne zaštite nije drugačije uređeno. Pravilnikom je definisan i *lični pratilac* deteta sa smetnjama u razvoju, koji može biti posebna usluga, ali se može realizovati i kao program rada sa korisnicima u okviru usluge pomoći u kući i dnevnog boravka. Pravilnikom se propisuju zajednički i posebni minimalni standardi. Zajednički minimalni strukturalni i funkcionalni standardi predstavljaju zahteve koji se moraju ispuniti nezavisno od korisničkih grupa kojima je usluga namenjena, izuzev ako posebnim propisom kojim se uređuju bliži uslovi i standardi za ostvarenje određenih usluga socijalne zaštite nije

⁸³ U vreme izrade ove analize ovaj pravilnik je pred donošenjem.

drugačije uređeno. Posebni minimalni strukturalni i funkcionalni standardi predstavljaju specifične zahteve koji se moraju ispuniti u okviru određene grupe usluga ili konkretne usluge, saglasno potrebama i različitostima korisničke grupe.

Podzakonska akta u nadležnosti jedinica lokalne samouprave

Prema **Zakonu o lokalnoj samoupravi**⁸⁴ opština odnosno grad donosi programe razvoja, uključujući i razvoj socijalne zaštite, a u oblasti socijalne zaštite još osniva ustanove, prati i obezbeđuje njihovo funkcionisanje, donosi propise o pravima u socijalnoj zaštiti i dr. Nadležnosti jedinica lokalne samouprave u oblasti socijalne zaštite, iz Zakona o lokalnoj samoupravi, moraju se posmatrati u kontekstu ZSZ, koji uvodi sistem usluga socijalne zaštite. Odlukama o socijalnoj zaštiti jedinice lokalne samouprave utvrđuju koje usluge i vrste materijalnih davanja, iz svoje nadležnosti, obezbeđuju građanima sa svoje teritorije, kojim ciljnim grupama obezbeđuju pojedince usluge, na koji način obezbeđuju te usluge (preko ustavnova socijalne zaštite koje su osnovale ili putem javne nabavke usluge), pitanja u vezi sa metodologijom formiranje cene usluga u svojoj nadležnosti, učešća korisnika u ceni usluge i dr.

Strategije, akcioni planovi i drugi dokumenti

Strategija za smanjenje siromaštva (2003) Glavni strateški pravci odnose se na podsticanje dinamičnog rasta i razvoja, sprečavanje novog siromaštva i efikasnu primenu postojećih i definisanje novih programa, mera i aktivnosti direktno usmerenih na najsiromašnije i socijalno ugrožene grupe (deca, stari, osobe sa invaliditetom, izbeglice i interno raseljena lica, Romi, ruralno siromašno stanovništvo i neobrazovani).

Strategija razvoja socijalne zaštite (2005) Osnovni cilj razvoja sistema socijalne zaštite je razvijanje integralne socijalne zaštite u kojoj socijalni akteri na najefikasniji način koriste postojeće i razvijaju nove resurse putem dostupnih, kvalitetnih i raznovrsnih usluga, radi očuvanja i poboljšanja kvaliteta života ranjivih i marginalizovanih pojedinaca i grupa, osposobljavanja za produktivan život u zajednici i predupređenja zavisnosti od socijalnih službi. Strategijom su definisani posebni i pojedinačni ciljevi, kao i aktivnosti i mere koje treba da dovedu do ostvarenja osnovnog cilja

⁸⁴ „Službeni glasnik RS“, broj 129/2007

ove strategije.⁸⁵ Akcioni plan za realizaciju ove strategije nikada nije usvojen, iako je njegov nacrt izrađen 2006. godine. Treba napomenuti sa je ostvaren veliki broj ciljeva definisanih u nacrtu ovog akcionog plana

Strategiju unapređenja položaja osoba sa invaliditetom usvojila je Vlada Republike Srbije 2006. godine. Ovaj dokument promovise standarde ljudskih prava i smernice politike u oblasti poboljšanja kvaliteta života osoba sa invaliditetom u periodu od 2007. do 2015. godine. Termin **osobe sa invaliditetom**, označava osobe sa urođenom ili stečenom fizičkom, senzornom, intelektualnom ili emocionalnom onesposobljenošću koje usled društvenih ili drugih prepreka nemaju mogućnosti ili imaju smanjene mogućnosti da se uključe u aktivnosti društva na istom nivou sa drugima, bez obzira na to da li mogu da ostvaruju pomenute aktivnosti uz upotrebu tehničkih pomagala ili uz službe podrške. Strateški cilj koji ovaj dokument postavlja jeste unapređenje položaja osoba sa invaliditetom do nivoa ravnopravnih građana koji uživaju sva prava i odgovornosti. Strategija promovise socijalni pristup (socijalni model) invaliditeta, prema kome se problemi osoba sa invaliditetom shvataju kao socijalno uslovljeni, tj. kao proizvod organizacije društva, i stavlja težište na uklanjanje prepreka sa kojima se osobe sa invaliditetom suočavaju u svakodnevnom životu. Strategija je rađena po ugledu na međunarodne standarde zaštite osoba sa invaliditetom i u najvećoj meri preuzima načela iz Akcionog plana Saveta Evrope 2006-2015. Strategijom je predviđeno periodično donošenje akcionih planova za realizaciju ove strategije. Ministarstvo rada, zapošljavanja i socijalne politike nije pripremio za usvajanje akcione planove za ostvarivanje ove strategije za periode 2007-2009, 2009-2011, 2011-2013. godine. U vreme izrade ove analize, nije donet Akcioni plan ni za period do 2015. godine.

⁸⁵ Lokalne strategije razvoja socijalne zaštite donete su u 122 opštine u Srbiji. Sve ove strategije rađene su skoro po istom obrascu, uz veoma različite predloge za razvoj usluga na u lokalnoj zajednici. Ovi predlozi su usaglašeni sa prepoznatim potrebama u lokalnim zajednicama. Utvrđeni su prioriteti, kao i mere i aktivnosti za njihovu realizaciju. U svim opštinama predviđeno je formiranje lokalnih tela za socijalnu zaštitu. Ograničavajući faktor u realizaciji ovih mera su lokalni budžeti u kojima nema dovoljno finansijskih sredstava za njihovu realizaciju.

Konkretna prava, usluge, programi i vidovi podrške osobama sa invaliditetom

Poslovna sposobnost, lišenje poslovne sposobnosti i starateljstvo su zakonski instituti koji se kao crvena nit prožimaju i odnose na niz drugih prava osoba sa intelektualnim invaliditetom odnosno sa intelektualnim ili mentalnim poteškoćama, a u vezi su sa članom 12. Konvencije UN o pravima osoba sa invaliditetom (ravnopravnost pred zakonom). Porodični zakon⁸⁶ je matični zakon koji reguliše oblast lišenja poslovne sposobnosti i stavljanja pod starateljstvo.

Novčana davanja u socijalnoj zaštiti

Rešenja u ZSZ u odnosu na **novčanu socijalnu pomoć**, pre svega omogućavaju veći obuhvat i veća novčana davanja za višečlana domaćinstva i za domaćinstva u kojima su svi članovi nesposobni za rad. Zakon uvodi pojam osnovice u nominalnom iznosu. U zavisnosti od starosne strukture i sastava domaćinstva, za svako domaćinstvo se množenjem sa odgovarajućim koeficijentima dobijaju nivoi cenzusa/iznosa socijalne pomoći. Dodatno, novčana socijalna pomoć se uvećava za 20%. **Uvećana novčana socijalna pomoć** priznaje se pojedincu koji je nesposoban za rad, odnosno porodici čiji su svi članovi nesposobni za rad i jednoroditeljskoj porodici u visini razlike između iznosa uvećane novčane socijalne pomoći i iznosa prosečnog mesečnog prihoda tog pojedinca, odnosno porodice ostvarenog tokom tri meseca koji prethode mesecu u kome je podnet zahtev za uvećanu novčanu socijalnu pomoć. Zakonskim rešenjima proširen je i pojam lica koja su nesposobna za rad.

Osnovica za utvrđivanje visine novčane socijalne pomoći, u vreme donošenja ZSZ (mart 2011. godine) iznosila je 6.050 dinara (54,53 EURA). Osnovica za utvrđivanje novčane socijalne pomoći usklađuje se sa indeksom potrošačkih cena u prethodnih šest meseci, na osnovu statističkih podataka, dva puta godišnje, 1. aprila i 1. oktobra.

U pogledu dodatka za pomoć i negu drugog lica definisanje ovog instituta u ZSZ zaštiti uključuje preciziranje korisnika naknade, sa eksplicitnim navođenjem osoba sa intelektualnim poteškoćama kao potencijalne ciljne grupe zaštite i osoba sa organskim trajnim poremećajima neurološkog i psihičkog tipa. Iznosi naknada su izražena u nominalnom iznosu, a

⁸⁶ “Službeni glasnik RS”, broj 18/05.

indeksiranje sprovodi dva puta godišnje, sa indeksom potrošačkih cena. Dodatak za pomoć i negu drugog lica utvrđuje se u nominalnom mesečnom iznosu, koji je u vreme donošenja zakona izosio 7.600 dinara (68,50 EURA), a zakonom je propisano da se iznos dodatka za pomoć i negu drugog lica usklađuje sa indeksom potrošačkih cena u prethodnih šest meseci, na osnovu statističkih podataka, dva puta godišnje, 1. aprila i 1. oktobra. Pored toga, ovim zakonom propisano je da **pravo na uvećani dodatak za pomoć i negu drugog lica** ima lice koje je zbog telesnog ili senzornog oštećenja, intelektualnih poteškoća ili promena u zdravstvenom stanju neophodna pomoć i nega drugog lica da bi zadovoljilo svoje osnovne životne potrebe, a za koje je, na osnovu propisa o penzijskom i invalidskom osiguranju, utvrđeno da ima telesno oštećenje od 100 % po jednom osnovu ili da ima organski trajni poremećaj neurološkog i psihičkog tipa i isto lice koje ima više oštećenja, s tim da nivo oštećenja iznosi po 70% i više procenata po najmanje dva osnova.

Roditelj deteta sa smetnjama u razvoju koje je ostvarilo prvo na uvećani dodatak za pomoć i negu drugog lica odnosno jedan od roditelja deteta, koji nije u radnom odnosu, a koji najmanje 15 godina neposredno neguje svoje dete, ima pravo na posebnu novčanu naknadu u vidu doživotnog mesečnog novčanog primanja u visini najniže penzije u osiguranju zaposlenih, kad navrši opšti starosni uslov za ostvarivanje penzije prema propisima o penzijskom i invalidskom osiguranju, ako nije ostvario pravo na penziju. Posebna novčana naknada u ovom smislu, usklađuje se na način propisan za usklađivanje najniže penzije u osiguranju zaposlenih.

Pravo na pomoć u osposobljavanju ostvaruju pre svega deca i mladi sa lakšim fizičkim ili intelektualnim smetnjama, a u praksi se ovo najčešće odnosi samo na korišćenje naknade troškova prevoza i vrlo retko na troškove smeštaja ako se proces osposobljavanja odvija van mesta boravka⁸⁷.

Naknadu troškova boravka u predškolskoj ustanovi za decu sa smetnjama u razvoju takođe koristi jako mali broj korisnika. Ovo pravo ostvaruje se na osnovu Zakona o finansijskoj podršci porodicama sa decom, a ono je u nadležnosti jedinica lokalne samouprave.

⁸⁷ Izveštaji o radu centara za socijalni rad u Srbiji u 2009. i 2011. godini, Republički zavod za socijalnu zaštitu.

Postupak za ostvarivanje prava na novčanu socijalnu pomoć, prava na dodatak za pomoć i negu drugog lica i prava na uvećani dodatak za pomoć i negu drugog lica, pokreće se po zahtevu, a može se pokrenuti i po službenoj dužnosti. O pravu na novčanu socijalnu pomoć, pravu na dodatak za pomoć i negu drugog lica i pravu na uvećani dodatak za pomoć i negu drugog lica, odlučuje centar za socijalni rad osnovan za teritoriju na kojoj podnosilac zahteva ima prebivalište, odnosno boravište.

Usluge socijalne zaštite definisane ZSZ, dostupne su svim korisnicima koji imaju potrebe za njima. Procena potrebe za konkretnom uslugom vrši se u centru za socijalni rad, po službenoj dužnosti ili na zahtev korisnika. Inicijativu za pokretanje postupka može podneti svako fizičko ili pravno lice. Mesna nadležnost centra za socijalni rad utvrđuje se prema prebivalištu korisnika, a izuzetno, postupak za korišćenje usluge može sprovesti centar za socijalni rad na čijoj teritoriji korisnik ima boravište.

Novčana davanja u sistemu penzijskog i invalidskog osiguranja

Po **Zakonu o penzijskom i invalidskom osiguranju**⁸⁸ predviđene su sledeće vrste prava: za slučaj starosti - pravo na starosnu penziju; za slučaj invalidnosti - pravo na invalidsku penziju; za slučaj smrti: pravo na porodičnu penziju, pravo na naknadu pogrebnih troškova; za slučaj telesnog oštećenja prouzrokovanog povredom na radu ili profesionalnom bolešću - pravo na novčanu naknadu za telesno oštećenje; za slučaj potrebe za pomoći i negom drugog lica - pravo na novčanu naknadu za pomoć i negu drugog lica. Postupak za ostvarivanje prava iz penzijskog i invalidskog osiguranja pokreće se na zahtev stranke koji se uz prateću dokumentaciju podnosi nadležnoj filijali prema mestu poslednjeg osiguranja ili prema mestu prebivališta podnosioca zahteva.

Pravo na invalidsku penziju može se ostvariti kada se utvrdi potpuni gubitak radne sposobnosti do godina života potrebnih za ostvarivanje prava na starosnu penziju: ako je uzrok invalidnosti povreda na radu ili profesionalno oboljenje, bez obzira na dužinu staža; ako je invalidnost posledica bolesti ili povrede van posla, potrebno je najmanje pet godina staža. Izuzetak su osiguranici kod kojih je invalidnost nastala pre 30. godine života: do 20 godina potrebna je najmanje jedna godina staža osiguranja;

⁸⁸«Službeni glasnik RS», broj 34/2003, 64/2004 - odluka USRS, 84/2004 - dr. zakon, 85/2005, 101/2005 - dr. zakon, 63/2006 - odluka USRS, 5/2009, 107/2009, 101/2010 i 93/2012)

do 25 godina - dve godine staža osiguranja; do 30 godina - tri godine staža osiguranja.

Pravo na novčanu naknadu za pomoć i negu drugog lica ima osiguranik i korisnik penzije kome je zbog prirode i težine povrede ili bolesti neophodna pomoć i nega za obavljanje radnji radi zadovoljavanja osnovnih životnih potreba. Po Zakonu o penzijskom i invalidskom osiguranju, pravo, praktično, imaju samo nepokretni, lica potupuno oštećenog vida, i lica sa demencijom i oni koji bez tuđe pomoći ne mogu da se hrane, oblače, niti kreću po kući, kao i oni koji su na dijalizi. U slučajevima kada invalidska komisija proceni da zdravstveno stanje može da se poboljša, zakazuje se kontrolni pregled. Naknada za tuđu pomoć i negu iznosi 15.439,59 dinara (139,15 EURA)⁸⁹. Ova isplata nije uslovljena visinom drugih primanja.

Pravo na novčanu naknadu za telesno oštećenje imaju osiguranici kod kojih je, zbog povrede na radu ili profesionalnog oboljenja, došlo do gubitka ili bitnijeg oštećenja pojedinih organa ili delova tela. Visina novčane naknade za telesno oštećenje određuje se, u zavisnosti od utvrđenog procenta telesnog oštećenja od 30% do 100% (o čemu odlučuje nadležna invalidska komisija), od propisanog osnova i usklađuje se na isti način kao i penzije. Osnov za njeno određivanje iznosi 6.432,99 dinara (58,00 EURA)⁹⁰.

Pravo na novčanu naknadu za nabavku specijalnih pomagala za čitanje i pisanje – reproduktor, Brajeva pisaća mašina i druga elektronska odnosno digitalna pomagala, ima osiguranik, korisnik penzije – slepo lice i slepo dete osiguranika.

Prava profesionalnih vojnih lica, boraca, vojnih i civilnih invalida rata

Prema propisima o Vojsci Srbije i Zakonu o penzijskom i invalidskom osiguranju, definisano je pravo na starosnu penziju i pravo na invalidsku penziju za profesionalna vojna lica, kao i pravo na porodičnu penziju bračnog druga i dece profesionalnog vojnog lica. Prava boraca, vojnih i civilnih invalida rata uređena su **Zakonom o pravima civilnih invalida rata**⁹¹ i **Zakonom o osnovnim pravima boraca, vojnih invalida i porodica palih**

⁸⁹ Izvor: Republički fond PIO, Beograd, (2013)

⁹⁰ Ibidem.

⁹¹ "Službeni glasnik RS", broj 52/96

borca⁹². Prava u boračko-invalidskoj zaštiti mogu ostvariti samo oni građani koji su stekli svojstvo borca, vojnog invalida, odnosno civilnog invalida rata. Ova prava građani ostvaruju pred opštinskim organom uprave nadležnim za boračku zaštitu. U ovoj oblasti mogu se ostvariti sledeća prava: borački dodatak; lična invalidnina vojnih invalida; dodatak za pomoć i negu vojnog invalida; pravo na ortopedski dodatak; pravo vojnog invalida na naknadu za vreme nezaposlenosti; pravo vojnog invalida na naknadu za ishranu i smeštaj radi putovanja u drugo mesto; pravo na putničko motorno vozilo; pravo na besplatnu i povlašćenu vožnju; pravo člana porodice borca i invalida u slučaju smrti borca, odnosno vojnog invalida; pravo na porodičnu invalidninu; prava civilnih invalida na ličnu invalidninu, dodatak za negu i pomoć drugog lica; ortopedski dodatak; besplatnu i povlašćenu vožnju; naknadu za ishranu za vreme putovanja i boravka u drugom mestu po pozivu nadležnog organa; naknadu za pogrebne troškove.

Poreske i carinske olakšice

U pravnom sistemu Srbije, osobe sa invaliditetom podležu oslobađanju od plaćanja raznih poreskih i carinskih opterećenja. Olakšice u sistemu plaćanja, ostvaruju se na osnovu Zakona o porezu na promet koji propisuje (između ostalog) da se porez na promet proizvoda, odnosno porez na promet usluga, ne plaća na: lekove koji su navedeni u listi lekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava za zdravstveno osiguranje; materijal za dijalizu; krv i krvne produkte; ortotička i protetička sredstva; medicinska sredstva – proizvodi koji se direktno ugrađuju u organizam.

Povlastice u unutrašnjem putničkom saobraćaju

Osobama sa invaliditetom pružaju se povlastice u unutrašnjem putničkom saobraćaju.

Povlastice se odnose na sledeća lica: slepa lica; lica obolela od distrofije i srodnih mišićnih i neuromišićnih bolesti; lica obolela od plegije; lica obolela od cerebralne i dečije paralize; lica obolela od multipleks skleroze; kao i pratioci ovih lica.

⁹² "Sl. list SRJ", br. 24/98, 29/98 - ispr. i 25/2000 - odluka SUS i "Sl. glasnik RS", br. 101/2005 - dr. zakon i 111/2009 - dr. zakon)

Stanovanje

Relevantnim propisima uređeno je **socijalno stanovanje** i **stanovanje uz podršku**. *Zakonom o socijalnom stanovanju*⁹³ uređeno je da i osobe sa invaliditeom mogu biti korisnici socijalnog stana, ako ispunjavaju druge propisane uslove. *Zakon o socijalnoj zaštiti*, u okviru grupe usluga podrške za samostalni život, normira i uslugu stanovanja uz podršku. Usluga je dugotrajno dostupna osobama sa fizičkim invaliditetom, intelektualnim ili mentalnim poteškoćama, sa navršeni 15 godina.

3.5.2. INSTITUCIONALNI OKVIR

Organi i institucije u oblasti socijalne zaštite, nivoi njihovog organizovanja i finansiranja

Na nivou zakonodavne vlasti, kao jedno od radnih tela Narodne skupštine Republike Srbije, ustanovljen je **Odbor za rad, socijalna pitanja, društvenu uključenost i smanjenje siromaštva**.

Vlada Republike Srbije uspostavila je **Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva** pri Kabinetu potpredsednika Vlade za evropske integracije, u julu 2009. godine. Tim je nadležan za jačanje kapaciteta Vlade da razvija i sprovodi politike socijalnog uključivanja zasnovane na primerima dobre prakse u Evropi i pruža podršku resornim ministarstvima u razvijanju i sprovođenju politika socijalnog uključivanja, uz redovne konsultacije sa organizacijama civilnog društva.

Sistem socijalne zaštite koji je relevantan i za osobe sa invaliditetom koje su prepoznate kao jedna od korisničkih grupa, čine Ministarstvo rada, zapošljavanja i socijalne politike; Sekretarijat za zdravstvo, socijalnu politiku i demografiju AP Vojvodina; organi jedinica lokalne samuprave (opština i gradova) nadležni za socijalnu i dečju zaštitu; zavodi za socijalnu zaštitu; centri za socijalni rad; centri za porodični smeštaj i usvojenje; Centar za zaštitu žrtava trgovine ljudima; mreža javnih ustanova socijalne zaštite koje je osnovana Republika, AP Vojvodina i jedinice lokalne samouprave, kao i pružalaca usluga socijalne zaštite organizovanih u različite oblike u skladu sa zakonima.

⁹³ "Službeni glasnik RS", broj 72/2009

Centar za socijalni rad je ustanova socijalne zaštite u kojoj se ostvaruju prava, primenjuju mere, obezbeđuje pružanje usluga i obavljaju drugi poslovi u oblasti socijalne zaštite. U vršenju javnih ovlašćenja centar obavlja aktivnosti koje su uglavnom, utvrđene ZSZ, Porodičnim zakonom, kao i drugim zakonima i propisima. U Srbiji postoji mreža od 140 centara za socijalni rad, u okviru kojih je 173 odeljenja.

Pružaoци usluga socijalne zaštite su ustanove socijalne zaštite i druge organizacije organizovane u skladu sa zakonom. Ustanovu socijalne zaštite može osnovati Republika, Autonomna pokrajina, jedinica lokalne samouprave i drugo fizičko i pravno lice. Pružaoци usluga socijalne zaštite mogu biti i udruženja, privatni preduzetnici i dr.

3.5.3. USLAĐENOST SA KONVENCIJOM

Usklađenost definicije invaliditeta

- U Ustavu (član 21) koristi se termin “invalidi”, te bi radi usklađivanja sa terminologijom Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom bilo adekvatnije da se zameni rečju “osobe sa invaliditetom”. ***Ustav, zbog korišćenja nedekvatne terminologije jeste delimično usklađen sa Konvencijom UN, te je, u slučaju izmene Ustava, potrebno terminologiju prilagoditi onoj iz Konvencije UN odnosno usaglasiti je sa međunarodnim standardima koji su deo pravnog poretka Srbije.***
- U Zakonu o socijalnoj zaštiti (član 41) govori se o osobama sa invaliditetom, a to su osobe koje imaju telesne, intelektualne, senzorne ili mentalne teškoće ili teškoće u komunikaciji, i kada se, usled društvenih ili drugih prepreka, susreću s funkcionalnim ograničenjima u jednoj ili više oblasti života. Iz ove odredbe vidljiva je socijalna dimenzija u definisanju osoba sa invaliditetom. ***Zakon o socijalnoj zaštiti u pogledu definisanja osoba sa invaliditetom usklađen je sa Konvencijom UN.***
- Kada se sagleda širi zakonski, normativni korpus koji se odnosi na odgovarajući životni standard i socijalnu zaštitu, neophodna je revizija definicija invalidnosti na državnom nivou i garancija jedinstvene definicije za celokupan sektor i sva prava koja se odnose na oblast invalidnosti. ***Iz ovoga proističe da je relevantna legislativa delimično usklađena sa Konvencijom UN.***

Antidiskriminatorne odredbe

- **Ustav Srbije** sadrži antidiskriminatornu odredbu koja je u skladu sa Konvencijom UN.
- **Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom i Zakon o zabrani diskriminacije** sadrže savremene adekvatne antitiskriminatorne odredbe, koje su u skladu sa Konvencijom UN.
- **Zakon o socijalnoj zaštiti** u svom uvodnom delu definiše ciljeve socijalne zaštite, navodeći između ostalog stvaranje jednakih mogućnosti za samostalan život i podsticaj na socijalnu inkluziju. Upravo ovaj deo člana 3. zasniva se na članu 19. Konvencije UN o pravima osoba sa invaliditetom i članu 15. revidirane Evropske socijalne povelje, i predstavlja korak napred u odnosu na prothodni zakon. Zakon o socijalnoj zaštiti priznaje princip zaštite ljudskih prava i dostojanstva za korisnike socijalnih usluga (član 24.), i zabranjuje njihovu diskriminaciju (član 25.), uključujući zabranu diskriminacije zasnovanu na invalidnosti. U tom smislu, usluge se pružaju korisnicima u najmanje restriktivnom okruženju (član 27.), što znači da osoba treba da ima mogućnost da ostane u svojoj zajednici. Iz nevedenog se može zaključiti da Zakon o socijalnoj zaštiti sadrži antidiskriminatorne odredbe koje su usklađene sa Konvencijom UN.

Lišenje poslovne sposobnosti i starateljstvo

- **Porodični zakon** je delimično usklađen sa Konvencijom UN. Odredbe o lišenju poslovne sposobnosti, naročito institut potpunog lišenja poslovne sposobnosti, nisu u skladu sa Konvencijom UN.

Ravnopravan pristup sredstvima, pravima i uslugama

U odnosnim propisima koji su predmet ovog dela analize, u odnosu na odgovarajući životni standard i socijalnu zaštitu, može se zaključiti sledeće:

- Osobe sa invaliditetom imaju ravnopravan pristup uslugama socijalne zaštite, sredstvima i ostaloj pomoći (materijalnim davanjima iz sistema socijalne zaštite i penzijsko-invalidskog osiguranja) za svoje potrebe. U ovom delu odredbe analiziranih propisa usklađene su sa Konvencijom UN.
- Osobe sa invaliditetom, posebno žene i devojke sa invaliditetom i starije osobe sa invaliditetom, imaju pristup programima socijalne

zaštite i programima za smanjenje siromaštva. U ovom delu odredbe analiziranih propisa usklađene su sa Konvencijom UN.

- Osobe sa invaliditetom i njihove porodice koje žive u siromaštvu imaju pristup državnoj pomoći za pokrivanje troškova vezanih za invaliditet, uključujući odgovarajuću obuku, davanje saveta, finansijsku pomoć i privremenu tuđu negu. U ovom delu odredbe analiziranih propisa usklađene su sa Konvencijom UN.
- Osobe sa invaliditetom imaju pristup programima socijalnih stanova, kao i stanovanju uz podršku kao usluzi socijalne zaštite. U ovom delu odredbe analiziranih propisa usklađene su sa Konvencijom UN.
- Osobe sa invaliditetom imaju ravnopravan pristup penzionim pogodnostima i programima. U ovom delu odredbe analiziranih propisa usklađene su sa Konvencijom UN.

Institucionalni okvir u oblasti socijalne zaštite dobro je razvijen, a Zakon o socijalnoj zaštiti sadrži odredbe koje omogućavaju veće učešće nevladinih organizacija u pružanju usluga socijalne zaštite.

3.5.4. ANALIZA PRIMENE

Fokus grupe

Analiza primene zakonodavnog i institucionalnog okvira u oblasti “Odgovarajući životni standard i socijalna zaštita”, izvršena je sa fokusom na socijalnu zaštitu.

Relevantnost nalaza iz istraživanja, kao i zaključaka i preporuka, pre svega ima izraženu deskriptivnu komponentu – doživljava i odnosa ispitanika prema temama na koje su se odnosila pitanja iz upitnika i temama koje su doticane tokom rada u fokus grupi. Svaka interpretacija na osnovu navedenog, izvedena je sa primerenim istraživačkim oprezom, a zaključci i preporuke koje stoje u ovom izveštaju ukazuju na ilustrativne i signifikantne sekvence prakse.

U fokus grupi predmet diskusije bili su faktori koji otežavaju organizacijama civilnog društva koje se bave osobama sa invaliditetom, da učestvuju u pružanju usluga socijalne zaštite.

Učesnici su izneli iskustva koja imaju sa predstavnicima jedinica lokalne

samouprave u vezi sa omogućavanjem pružanja usluga socijalne zaštite i dobijanjem sredstava iz lokalnih budžeta za realizaciju aktivnosti koje se dnose na socijalnu zaštitu osoba sa invaliditetom.

Prema navodima učesnika, remetilački faktori za učešće organizacija civilnog društva u ovoj oblasti, jesu:

- postojanje interesnih sfera donosilaca odluka u lokalnim zajednicama, koje nisu uvek transparentno identifikovane i ne koreliraju sa potrebama građana i građanki za uslugama socijalne zaštite;
- važnost političke pripadnosti osoba zainteresovanih za dobijanje sredstava za sprovođenje projekata;
- postojanje lobija za dodelu sredstava za sprovođenje projekata.

Jedan od važnih faktora koji negativno utiču na unapređenje statusa i dobijanje uloge pružalaca usluga socijalne zaštite organizacija civilnog društva, jeste i osnivanje javnih ustanova za pružanje usluga u zajednici. Takođe, na unapređenje položaja organizacija civilnog društva u pružanju usluga socijalne zaštite, negativno utiče i nejasna uloga centara za socijalni rad. Favorizuju se centri za socijalni rad kao pružaoci ovih usluga, i kada nisu ispunjeni zakonski uslovi za takvo rešenje.

Kao jedna od prepreka za razvoj usluga socijalne zaštite u zajednici, identifikovana je praksa Ministarstva rada, zapošljavanja i socijalne politike prilikom raspisivanja konkursa za dodelu sredstava za projektno finansiranje i razvoj usluga u zajednici. Naime, resorno ministarstvo kao jedan od kriterijuma za dodelu sredstava, predviđa garanciju održivosti usluge, koju treba da obezbedi jedinica lokalne samouprave. Ovo je prepreka za siromašne opštine, koje ne mogu da garantuju da će se usluga obezbeđivati i posle prestanka projektnog finansiranja iz nacionalnog budžeta.

Anketno istraživanje

Prema navodima ispitanika, u jedinicama lokalne samouprave iz kojih ispitanici dolaze postoje sledeće usluge socijalne zaštite namenjene osobama sa invaliditetom: pomoć u kući, dnevni boravak, personalna asistencija i druge usluge i programi.

Pomoć u kući je jedna od najrasprostranjenijih usluga u zajednici namenjena osobama sa invaliditetom. Pored toga što je ovo frekventna usluga socijalne zaštite, rezultat ankete u pogledu ove usluge ukazuje i na njenu prepoznatljivost, odnosno dobru informisanost ispitanika o postojanju ove usluge. *Dnevni boravak* je, kao i pomoć u kući, veoma prisutna usluga socijalne zaštite u lokalnoj zajednici namenjena osobama sa invaliditetom. *Personalna asistencija* je, iako usluga sa značajnim kapacitetom da obezbedi samostalni život osobama sa invaliditetom, manje zastupljena u lokalnim zajednicama. Prema navodima ispitanika usluga postoji u dvanaest (12) jedinica lokalne samouprave, ali u 5 (pet) od navedenih lokalnih zajednica u kojima postoji personalna asistencija, usluga je obezbeđena prjektno odnosno privremeno. *Druge usluge i programi* koji su identifikovani u jedinicama lokalne samouprave iz kojih dolaze ispitanici, jesu: predah-vikend smeštaj; prevoz osoba za invaliditetom koji su korisnici dnevnog boravka; savetovanje; stanovanje uz podršku; Klub mladih osoba sa invaliditetom

Ispitanici su naveli nekoliko usluga socijalne zaštite i programa za kojima osobe sa invaliditetom imaju potrebu, ali koje ne postoje u svim analiziranim lokalnim zajednicama:

- *personalna asistencija*
- *pomoć u kući*
- *dnevni boravak*
- *predah smeštaj*
- *stanovanje uz podršku.*

Pored navedenog, izražena je potreba i za sledećim uslugama i programima:

- *programi podrške u zapošljavanju osoba sa invaliditetom*
- *prevoz za osobe sa invaliditetom*
- *asistent u školi*
- *lični pratilac deteta*
- *prevodilac na znakovni jezik.*

Od prava na materijalno davanje koje koriste, ispitanici su naveli da koriste dodatak za pomoć i negu drugog lica, i uvećani dodatak za pomoć i negu drugog lica. Jedan broj ispitanika naveo je da ne koristi ni jedno pravo na materijalno davanje u oblasti socijalne zaštite.

Predlozi za poboljšanje sistema socijalne zaštite za osobe sa invaliditetom

Dobijeni predlozi za poboljšanje sistema socijalne zaštite osoba sa invaliditetom, mogu se razvrstati prema srodnosti i oblastima na koje se odnose, na: 1) predloge koji se odnose na obaveze republičkih vlasti i jedinica lokalne samouprave radi unapređenja usluga u lokalnoj zajednici; 2) predloge u pogledu unapređenja informisanja, komunikacije i koordinacije; 3) predloge s ciljem unapređenja kapaciteta i statusa pružalaca usluga, organizacija civilnog društva.

Obaveze republičkih vlasti i jedinica lokalne samouprave radi unapređenja usluga u lokalnoj zajednici

Učesnici jasno prepoznaju korelaciju između izvršenja zakonskih obaveza jedinica lokalne samouprave u unapređenja usluga u zajednici, ali i relevanciju ispunjavanja obaveza organa Republike Srbije.

Informisanje, komunikacija i koordinacija su prepoznati kao važni faktori za unapređenje sistema usluga socijalne zaštite namenjenih osobama sa invaliditetom.

Unapređenje kapaciteta i statusa pružalaca usluga, organizacija civilnog društva prepoznato je kroz potrebu za jačanje kapaciteta organizacija koje su zainteresovane za pružanje usluga socijalne zaštite

4. PREPORUKE

4.1. Preporuke u oblasti pristupačnosti

1. Odrebe Zakona o planiranju i izgradnji i pratećih podzakonskih akata o mehanizmima nadzora nad poštovanjem standarda pristupačnosti trebalo bi razraditi uz definisanje jasnih kriterijuma, ovlašćenja, procedura i dužnosti vršenja nadzora.
2. Neophodno je usvojiti Nacionalni akcioni plan za uklanjanje barijera i lokalne i regionalne strategije za pristupačnost.
3. Neophodno je ulagati kontinuirane napore na edukaciji stručne javnosti, organa nadležnih za nadzor nad poštovanjem standarda pristupačnosti i samih osoba sa invaliditetom i aktivista njihovih organizacija.
4. Neophodno je dopuniti odredbe Zakona o drumskom saobraćaju kako bi se unele odredbe o garantovanju pristupačnosti za putnike sa invaliditetom
5. Neophodno je razraditi opšte odredbe o dostupnosti javnih informacija i elektronskih komunikacija osobama sa invaliditetom i doneti podzakonska akta sa preciznijim tehničkim smernicama kako javne informacije i elektronske komunikacije učiniti pristupačnim osobama sa invaliditetom.
6. Potrebno je usvojiti Zakon o upotrebi znakovnog jezika.
7. Potrebno je razraditi i usvojiti podzakonske akte i tehničke norme kojima bi se osigurala pristupačnost roba, dobara i usluga
8. Potrebno je usvojiti Zakon o kretanju slepih osoba uz pomoć psa vodiča.

4.2. Preporuke u oblasti obrazovanja

Potreban je proces revizije dokumenata uz puno učešće osoba sa invaliditetom

1. Zakone o osnovnoj i srednjoj školi, usvojene pre ratifikacije Konvencije, u kojima se primenjuje deo o specijalnom obratovanju i Pravilnik o vrsti stručne spreme nastavnika, stručnih saradnika i pomoćnih nastavnika u stručnim školama za učenike lako mentalno ometene u razvoju koji potiču iz 1992. treba uskladiti s čl. 24 Konvencije.
2. Akcenat treba staviti na talente deteta sa invaliditetom, unapređenje organizacije sportskih aktivnosti za decu sa

invaliditetom. Vršnjačka savetovališta u okviru prosvetne ustanove, pedagoška asistencija. U nastavnom kadru zapošljavati osobe sa invaliditetom, pristupačnost. Informisanost roditelja o pravima, saradnja nastavnog kadra.

3. Zapošljavanje osoba sa invaliditetom u obrazovnim institucijama, istoiskustveno savetovanje dece i jednih između drugih.
4. Konstantna edukacija u medijima, seminari za nastavno osoblje, razni oblici podrške i striktna primena zakona kao i poboljšanje postjećih tj. donošenje novih zakona iz ove oblasti. Obezbediti prevodioce, personalnu asistenciju, uvesti obuke za profesore za rad sa osobama sa invaliditetom.
5. Uvesti edukaciju budućih nastavnika-ca, vaspitača/ica, sa određenim programom koji se odnosi na osobe sa invaliditetom, da bi se na taj način uticalo unapređenju nastave i inkluzije.
6. Da se obezbedi znakovni jezik deci i odraslim osobama sa invaliditetom, tj. oštećenjem sluha da bi lakše ostvarili komunikaciju sa čujućima i uvođenje gestovnog govora kao ravnopravnog.
7. Sprovođenje zakonskih propisa, korišćenje podrške od strane Mreže podrške inkluzivnom obrazovanju, razvijanje usluga podrške inkluzivnom obrazovanju od strane civilnog sektora, organizacija osoba sa invaliditetom.
8. Uključivanje tema kao što su prava i diskriminacija osoba sa invaliditetom u kurikulume visokoškolskih ustanova za vaspitače/ce i stručne službe u školama.
9. Organizovati dodatne obuke za nastavno i drugo osoblje škola za primenu različitih metodologija i strategija u obrazovanju.
10. Pružanje informacija, edukacija i radionica nastavnom kadru, direktorima i pravnicima/cama u obrazovnim ustanovama, o značaju pune primene Konvencije, o resursima koji su skriveni u samim OSI.
11. Promeniti tačku gledanja na OSI sa dela priče osobe sa *oštećenjem* na osoba *ometana u razvoju* i podučavati kako da ni jedan učitelj, nastavnik, pedagog ni jednim svojim postupkom ne *ometaju* bilo koga. Na ovome insistirati da Ministarstvo zauzme jasan stav i neophodne korake, **ne** traženjem papirologije o postojanju timova, **ne** zahtevanjem izrade IOP-a, **ne** pisanjem izvestaja i **ne** insistiranjem na sastancima na kojima se uglavnom ćuti i čeka da prođe vreme, već jasnim kaznenim merama ukoliko se naiđe na

bilo koji oblik zanemarivanja deteta, ometanjem u obrazovnom ili bilo kom drugom funkcionisanju...

12. Osnaživati i informisati roditelje, naročito u manjim sredinama/zajednicama i edukovati roditelje dece sa invaliditetom **ne** o pravima već o *načinu na koji mogu da reše* bilo koju situaciju na terenu – upućivanjem na ombudsmana i/ili advokate i pisanjem pritužbi, izveštaja sa terena o radu i na rad obrazovnih ustanova, nastavnog kadara i svih onih koji učestvuju u *ometanju deteta u ostvarivanju svih prava zagarantovanih konvencijom UN, Ustavom Republike Srbije, Zakonom o osnovama obrazovanja i vaspitanja.*

4.3. Preporuke u oblasti zdravstvene zaštite

1. Uraditi pregled specifičnih potreba i problema karakterističnih za različite vrste invaliditeta, koje bi trebalo posebno rešavati,
2. Ujednačiti terminologiju u svim propisima u ovoj oblasti,
3. Izmeniti Pravilnik o rehabilitaciji u RH centrima (mogućnost korišćenja banje za osobe sa cerebralnom paralizom, posle 18 godina, kao i korišćenje banjskog lečenja za decu sa invaliditetom u vreme školskog raspusta,
4. Decentralizovati znanja i resurse po univerzitetskim klinikama za pojedine zdravstvene tretmane (neinvazivna ventilacija pluća) i obučiti zdravstveni kadar,
5. Ukloniti arhitektonske, komunikacijske, tehničke i druge barijere u zdravstvenim ustanovama gde god je to moguće i to u što kraćem roku,
6. Objediniti zdravstvenu zaštitu na teritoriju cele Srbije,
7. Uvesti mogućnost izdavanja lekova za period duži od mesec dana bez participacije,
8. Izmeniti Pravilnik o pomagalima u delu pojednostavljenja procedure, dobijanje određenih pomagala na kraći vremenski period, servisiranje i znavljanje,
9. Podizanje svesti zdravstvenih radnika o pravima osoba sa invaliditetom,
10. podizanje nivoa zdravstvene kulture osoba sa invaliditetom.

4.4. Preporuke u oblasti zapošljavanja

1. Pokrenuti inicijativu da se pojam invalidnosti u okviru ZPIO uskladi sa Konvencijom o pravima osoba sa invaliditetom.

2. Unaprediti mehanizme sticanja kompetencija i obrazovanja osoba sa invaliditetom kako bi se povećale mogućnosti za zapošljavanje osoba sa invaliditetom;
3. Dugoročno je potrebno svim osobama sa invaliditetom učiniti dostupno pravo na rad kako bi zakonodavstvo uskladilo sa Konvencijom o pravima osoba sa invaliditetom. U tom smislu potrebno je izmeniti ZPRZOSI tako da se tako da se omogući zapošljavanje sa procenjenim 3 stepenom radne sposobnosti.
4. Pokrenuti inicijativu izmene pozitivnih propisa (ZPRZOSI) ili preciznije definisati diskriminatorske postupke u procesu zapošljavanja i rada (ZSDOSI) kako bi se jasnije odredio pojam diskriminacije;
5. Pokrenuti inicijativu za izjednačavanje položaja budžetskih korisnika i ostalih poslodavaca u pogledu obaveza zapošljavanja osoba sa invaliditetom;
6. Pokrenuti inicijativu za promenu ZPRZOSI ili ZR tako da se podstakne sticanje iskustva osoba sa invaliditetom na otvorenom tržištu rada;
7. Razmotriti ulogu posebnih oblika zapošljavanja u smislu uključivanja, odnosno isključivanja osoba sa invaliditetom u odnosu na otvoreno tržište rada.

4.5. Preporuke u oblasti socijalne zaštite

1. Pored najzastupljenijih usluga pomoći u kući i dnevnog boravka, treba u većoj meri obezbediti uslugu personalne asistencije, jer ima veliki kapacitet da obezbedi samostalni život osobama sa invaliditetom, a i tamo gde postoji često se obezbeđuje u projektnm okviru odnosno privremeno;
2. Potrebno je nastaviti sa radom na unapređenju sistema usluga socijalne zaštite u zajednici nemanjenih osobama sa invaliditetom, odnosno onih koje su u nadležnosti jedinica lokalne samouprave;
3. Treba doslednije da se primenjuju mehanizmi koji promovišu pluralitet pružalaca usluga socijalne zaštite, odnosno da se više promoviše mesto organizacija civilnog društva kao potencijalni pružaoci usluga namnejenih osobama sa invaliditetom;
4. Treba promeniti praksu da se centrima za socijalni rad se, zbog stavova organa lokalne samouprave, i dalje daje neprimereno velika uloga u pružanju usluga u zajednici, čime se izbegavaju zakonske odredbe o javnoj nabavci usluga i omogućava centrima za

socijalni rad da ove usluge pružaju izvan uslova propisanih Zakonom o socijalnoj zaštiti;

5. Potrebno je da postoje jasni sistemi komunikacije organizacija civilnog društva sa jedinicama lokalne samouprave;
6. Potrebne su jasne procedure, monitoring i kontrola primene standarda usluga socijalne zaštite, što sve čini sistem održivim;
7. Na skupove posvećene unapređenju usluga u zajednici, treba pozivati zajedno predstavnike jedinica lokalnih samouprava, predstavnike centara za socijalni rad i predstavnike organizacija civilnog društva.

Aneks 1:

Spisak članova tima koji su sudelovali u izradi izveštaja

Grupa za pristupačnost

- 1. Damjan Tatić, rukovodilac grupe**
2. Mihajlo Pajević
3. Miodrag Počuč
4. Vidan Dankovic
5. Aleksandar Bogdanovic

Grupa za obrazovanje

- 1. Milica Mima Ružičić Novković, rukovodilac grupe**
2. Kosana Beker
3. Snežana Lazarević
4. Bojan Stanojlović
5. Miško Šekularac

Grupa za zdravstvenu zaštitu

- 1. Lepojka Čarević Mitanovski, rukovodilac grupe**
2. Nevenka Rašić
3. Svjetlana Timotić
4. Božidar Cekić

Grupa za zapošljavanje

- 1. Marko Milanovic, rukovodilac grupe**
2. Momčilo Stanojević
3. Vanja Zlatković
4. Anica Spasov
5. Danica Jaslar
6. Božidar Cekić
7. Borivoje Ljubinkovic

Grupa za socijalnu zaštitu

- 1. Vladan Jovanovic, rukovodilac grupe**
2. Gordana Rajkov
3. Vesna Petrović
4. Lidija Milanović
5. Ivana Kocić
6. Predrag Bakić