



Институт
за политичке
студије

СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА

SOCIAL POLICY

Часопис за теорију и праксу
социјалне политике и социјалног рада



УДК 364 год. 50 № 2/2015.

СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА SOCIAL POLICY

ISSN 0038-0091

UDK 364

Година 50

Број 2/2015.



СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА

SOCIAL POLICY

Часопис за теорију и праксу социјалне политике и социјалног рада

ISSN 0038-0091 UDK 364

Број 2/2015 Год. 50, стр. 1 – 123

Часопис излази три пута годишње

Часопис Социјална политика покренут је 1946. под називом Весник рада,
а од 1951. године излази под називом Социјална политика.

Издавачи

Институт за политичке студије, Београд, Светозара Марковића 36
тел. 33-49-204, 30-39-380; E-mail: ipsbgd@eunet.rs, www.ipsbgd.edu.rs
Удружење стручних радника социјалне заштите Србије, Београд

За издавача

Живојин Ђурић

Главни и одговорни уредник

Мирослав Бркић

Заменик главног и одговорног уредник

Бранкица Јанковић

Редакција

Мирослав Бркић; Бранкица Јанковић; Дарија Завиршек; Видоје Радуловић;
Александар Југовић; Нада Радушки; Ђорђе Стојановић

Савет часописа

Миле Милосављевић; Нијаз Карић; Биљана Маричић; Сузана Борнорова;
Живојин Ђурић; Зоран Драгишић; Светлана Дражевић; Биљана Зекавица;
Драгана Станковић; Горан Петковић; Ива Бранковић; Julia M. Watkins

Пословни секретар

Смиљана Пауновић

Секретари редакције

Адријана Грмуша

Стефан Милошевић

Редизајн корица

Ана Милутиновић

Слог штампа

Еселоге д.о.о. Београд

Тираж

300 примерака

Радове објављене у овом часопису није дозвољено прештамповати,
било у целини, било у деловима, без изричите сагласности издавача.
Оцене изнесене у чланцима лични су ставови њихових писаца и не
изражавају мишљење нити уредништва, нити установа у којима су
аутори запослени.

СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА

САДРЖАЈ

Уводник	7-9
---------------	-----

Тема броја

ПОЛОЖАЈ ОСОБА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ У СРБИЈИ

Анкица Симона Н. Ковачевић

ПРИМЕНА ЕКО-СИСТЕМСКЕ ТЕОРИЈЕ У ПРАКСИ СОЦИЈАЛНОГ РАДА: ОДНОС ПОРОДИЦЕ ДЕТЕТА СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ И ИНТЕРРЕСОРНЕ КОМИСИЈЕ	11-28
--	-------

Марко Д. Милановић, Момчило Станојевић

ПРАВНИ ОКВИР И МОГУЋНОСТИ ЗАПОШЉАВАЊА ОСОБА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ	29-47
---	-------

Мирослав Љ. Бркић, Марко Д. Милановић

У ПОТРАЗИ ЗА СИГУРНОШЋУ	49-64
-------------------------------	-------

Гордана Рајков, Лидија Милановић

ПЕРСОНАЛНА АСИСТЕНЦИЈА ИЗ ПЕРСПЕКТИВЕ ПРУЖАЛАЦА УСЛУГА	65-82
---	-------

ПРИЛОГ

АЛТЕРНАТИВНИ ИЗВЕШТАЈ О ПРИМЕНИ КОНВЕНЦИЈЕ О ПРАВИМА ОСОБА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ	83-123
--	--------

SOCIAL POLICY

CONTENTS

Introductory word	7-9
-------------------------	-----

This Issue's Theme

CHALLENGES OF SOCIAL POLICY AND SOCIAL PROTECTION REFORMS

Ankica Simona N. Kovacevic

APPLICATION OF ECO-SYSTEM THEORY IN PRACTICE OF SOCIAL WORK: THE RELATIONSHIP OF FAMILY CHILD WITH DISABILITIES AND INTERMINISTERIAL COMMISSION	11-28
--	-------

Marko D. Milovanovic, Momcilo Stanojevic

THE LEGAL FRAMEWORK AND EMPLOYMENT OPPORTUNITIES FOR PEOPLE WITH DISABILITIES	29-47
--	-------

Miroslav Lj. Brkic, Marko D. Milanovic

IN SEARCH OF SAFETY	49-64
---------------------------	-------

Gordana Rajkov, Lidija Milanovic

PERSONAL ASSISTANCE FROM THE PERSPECTIVE OF SERVICE PROVIDERS	65-82
--	-------

ADDITION

ALTERNATIVE REPORT ON IMPLEMENTATION OF CONVENTION ON THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES IN SERBA	83-123
--	--------

УВОДНИК

Поштоване колегинице и колеге, задовољство нам је да Вам представимо други овогодишњи број часописа *Социјална политика* који је посвећен је **положају особа са инвалидитетом у Србији**.

Највећи део радова је емпиријског карактера, што сматрамо посебно значајним, јер указује на тенденцију развијања истраживачких приступа у социјалном раду и социјалној политици, који су дуго били у „сенци“ теоријских дискурса и прегледних чланака. Не спорећи значај теоријских оријентација и потребу да се анализирају и критички посматрају већ постојећа знања, сматрамо да је за практичне научне дисциплине као што су социјална политика и социјални рад, од изузетног значаја да имају што већи број емпиријских и акционих истраживања. У том контексту охрабрујемо вас за даља апликативна истраживања, како би смо успостављали баланс између теоријских и емпиријских приступа, што би требало да допринесе још већем квалитету и садржајности часописа. Од посебног је значаја, да се још више укључе стручњаци из праксе, са својим анализама, истраживањима, критикама, јер се тиме обезбеђује континуирана размена искустава и унапређује област социјалне политике и социјалног рада.

Анкица Симона Ковачевић предмет свога рада заснива на полазишту да концепт једнаких могућности за децу са сметњама у развоју није ствар породице, нити загарантованих права, већ изградња одговорног друштвеног система способног да кроз политичке, економске и социјалне капацитете омогући њихову социјалну инклузију. Указује на значај функционалног односа и сарадње породице детета са сметњама у развоју и интерресорне комисије као важног предиктора дететове социјалне инклузије. Посебна пажња посвећена је значају Брофенбренерове теорије екологије људског развоја за разумевање породице као конструкта који није могуће издвојити из друштвеног контекста.

Марко Милановић и **Момчило Станојевић** анализирају усклађености законодавног оквира са Конвенцијом о правима особа са инвалидитетом и испитују ставове представника цивилног сектора о томе шта је потребно даље предузети како би се поспешило запошљавање особа са инвалидитетом. Кроз анкетно истраживање и

радионице у којима су учествовали представници цивилног сектора издвојене су активности које су рангиране у односу на њихов значај. Резултати показују да највећи ефекат на запошљавање имају мере усмерене на шири друштвени контекст, послодавце, образовање, локалну самоуправу и саме особе са инвалидитетом.

Мирослав Бркић и Марко Милановић приказују резултате емпиријског истраживања о проблемима и перспективама у запошљавању особа са инвалидитетом из угла најважнијих актера ових процеса - послодаваца и особа са инвалидитетом. Истраживање је обављено у 6 градова у Србији, а подаци су прикупљани кроз фокус групе. Резултати су показали да ограничена потреба за запошљавањем представља један од основних проблема примене било ког закона оријентисаног на запошљавање. Такође, негативни ставови послодаваца, непотпуна информисаност, али и пасивност самих особа са инвалидитетом неке су од најзначајнијих препрека у њиховом запошљавању.

Значај персоналне асистенције истакнут је у бројним националним и међународним документима, али је и даље одликује неравномерна доступност и неинформисаност пружаоца и корисника о њеном садржају и постојању. **Гордана Рајков и Лидија Милановић** евалуирају квалитет услуга из угла непосредних пружаоца – персоналних асистената. Резултати показују да највећи број персоналних асистената сматра да би било добро да се уведе могућност склапања уговора на неодређено време, да се јасније дефинише посао персоналног асистента, те да је потребно јасно одредити њихово радно време.

У овом броју у целини представљамо **Алтернативни извештај о примени Конвенције УН о правима особа са инвалидитетом у Републици Србији** који је настао је као резултат вишегодишњих напора различитих организација особа са инвалидитетом и других организација цивилног друштва у праћењу примене Конвенције о правима особа са инвалидитетом. Алтернативни извештај је у складу са смерницама Одбора УН за права ОСИ и ослања се на извештаје које су у протеклом периоду урадиле организације укључене у израду овог извештаја, а базиран је на партиципативној методологији, анализи постојећих докумената, прикупљању података из различитих извора и искустава ОСИ у пракси, кроз упитнике, интервјуе и фокус групе. У овом изузетно важном документу за унапређење политике према особама са инвалидитетом, детаљно је анализирана применљивост најзначајнијих одредби Конвенције. Посебна пажња посвећена је препорукама, односно листи питања на које држава треба да одговори у циљу унапређења положаја особа са инвалидитетом и применљивости одредби у праксу.

Поштоване колегинице и колеге, у име уредништва часописа *Социјална политика*, Института за политичке студије и Удружења стручних радника социјалне заштите Србије, захваљујем вам се на сарадњи.

У Београду,
21. септембра 2015. године

Уредник часописа,
проф. др Мирослав Бркић

*Анкица Симона Н. Ковачевић**

Висока школа за васпитаче струковних студија у Алексинцу

ПРИМЕНА ЕКО-СИСТЕМСКЕ ТЕОРИЈЕ У ПРАКСИ СОЦИЈАЛНОГ РАДА: ОДНОС ПОРОДИЦЕ ДЕТЕТА СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ И ИНТЕРРЕСОРНЕ КОМИСИЈЕ**

Сажетак

Породична средина представља најпогодније место за подстицање развоја, задовољавање потреба и социјалну инклузију деце са сметњама у развоју. Како породица чини део друштвеног система неминовно је условљена срединским факторима који утичу на способност породице да одговори и обезбеди остваривање дечјих права. Предмет рада састоји се у указивању да концепт једнаких могућности за децу са сметњама у развоју није ствар породице, нити загарантованих права, већ изградња одговорног друштвеног система способног да кроз политичке, економске и социјалне капацитете омогући њихову социјалну инклузију. Циљ рада је да укаже на значај функционалног односа и сарадње породице детета са сметњама у развоју и интерресорне комисије као важног предиктора дететове социјалне инклузије. Посебна пажња посвећена је значају Брофенбренерове теорије екологије људског развоја за разумевање породице као конструкта који није могуће издвојити из друштвеног контекста.

Кључне речи: породица, деца са сметњама у развоју, интерресорна комисија, партнерство.

* Предавач за област социолошке науке, ankicakovacevic@yahoo.com

* Рад је део докторске дисертације која је у изради, под називом: „Партнерство интерресорне комисије и породице деце са сметњама у развоју у операционализацији социјалне инклузије“ на Факултету политичких наука, Универзитета у Београду.

1. ПОРОДИЦА ДЕТЕТА СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ

Несумњиво је да је породица био-психо-социјална заједница која је најважнија и најпогоднија за раст, развој и социјализацију детета. У породичној средини дете на најприроднији начин стиче искуства и задовољава основне потребе: сазнајне, за сигурношћу, припадности, љубави. Иако долазак новог члана, већина породица дочекује са усхићењем, настају и ситуације када уместо радости родитељи доживе бол при сазнању да њихово дете има сметње у развоју. Бројна истраживања, како у свету тако и код нас, показују да родитељи испољавају следеће емоционалне реакције на спознају да дете има сметње: узнемиреност, одбијање чињенице да дете има сметње у развоју, осећање кривице, огорчености, депресије, одбацивање и прихватање детета.¹⁾ Јасно је да ове емоције утичу на односе међу брачним друговима, али и на дете које осећа негативну атмосферу у породици. Очигледно да породица као „живи систем“ трајна и организована целина, остварује свој смисао у различитим конфигурацијама, трагајући за функционалном формом. Успешна је она која се прилагођава кроз време, на бази предвидљивог понашања у складу са породичним правилима, одржава породично јединство, поштује индивидуалне и развојне потребе свих чланова, посебно бринући о старима, деци и члановима са посебним потребама.“²⁾ Процес превазилажења кризе у суочавању са изазовима које са собом доноси родитељство детета са сметњама у развоју утицаће и на целокупан развој детета али и на саму породицу. Мали је број родитеља који смирено прихвате новонастале околности, док већина није у стању да објективно сагледа, ефикасно реши кризу и прилагоди се ситуацији. Поред стреса са којим се родитељи суочавају, постоји низ других специфичности и ризика који носи родитељство деце са сметњама у развоју. Ове породице су често мета дискриминације у заједници што доводи до тога да оне потпуно маргинализују дете и тиме саме допринесе његовој изолацији. Будући да је код умерених и тежих облика сметњи код деце нужно додатно ангажовање не само родитеља већ и осталих чланова, породица има потребу за пружањем свакодневне неге и помоћи. Ова ситуација где један од родитеља не може да

1) Розмари Шекспир, *Психологија ометених у развоју*, Нолит, Београд, 1979; Марија Митић, „Неке особености породице детета хендикепираног церебралном парализом“, у: *Детињство, хабилитација, интеграција*, (уредник Александар Савић), Завод за церебралну парализу и развојну неурологију, Београд, 1997, стр. 56.

2) Невена Чаловска-Херцог, Љиљана Стојковић, „Психосоцијални аспекти живота особа са инвалидитетом“, у: *Особе са инвалидитетом и окружење*, (уредник Викторија Цицић), Центар за проучавање алтернатива, Београд, 2001, стр. 71.

буде радно ангажован због неге детета проузрокује егзистенцијалне проблеме и материјалну несигурност. Ове породице су у већој или мањој мери економски зависне од материјалне помоћи³⁾ коју остварују на основу процене којом се утврђује право на додатак за помоћ и негу другог лица.

Родитељство детета са сметњама у развоју представља изазовну и тешку улогу која може да доведе чак и до поремећаја породичних и партнерских односа. Родитељи, често неспремни и затечени ситуацијом у којој су се нашли нису способни да прихвате одговорност и извршавају обавезе које овакво родитељство носи са собом. Складно функционисање брачних партнера у раном детињству деце са сметњама у развоју утиче на стварање осећаја међусобног разумевања, подршке и поверења. Формирање позитивних ставова родитеља предуслов је за прихватање инвалидности властитог детета, што представља први корак у превазилажењу кризне ситуације. Други, не тако безначајан корак, који може да ублажи или супротно да отежа и остави трајне последице у процесу адаптације на кризну ситуацију, је утицај који долази из друштвеног окружења. Из тог разлога, неопходност одговора друштвене средине у погледу пружања информација и сарадње са родитељима детета са сметњама у развоју значи и помоћ у очувању породице и најбољег интереса детета.

Прва установа коме се родитељи обрате јесте дечји диспансер, где се често приликом систематских прегледа и примете оштећења. Након прегледа родитељи и дете се упућују у специјализоване институције за (ре)хабилитацију, где тим стручњака (психолози, дефектолози, логопеди и др.) доноси одлуку о даљем процесу интервенције. Ова прва карика уласка детета са сметњама у развоју у систем оријентисана је ка **медицинском моделу**⁴⁾ приступа инвалидности. Према овом моделу дете се посматра као пацијент, процена функционисања детета се врши искључиво на основу медицинске документације а план рехабилитације доноси и реализују стручњаци без учешћа родитеља. Већина родитеља прихвата овакав вид рада са дететом сматрајући га природним током у развоју детета са сметњама у развоју. Тренутак када поста-

3) Члан 92. Закон о социјалној заштити, *Службени гласник РС*, бр. 24/2011.

4) То значи да овај модел наглашава здравствени недостатак и при том подразумева да је инвалидитет оно што ограничава и у потпуности блокира социјалну интеграцију. Овај модел је доминирао до деведесетих година прошлог века и инвалидитет је посматран као доминантно здравствено питање, где је „одговорност“ за старање о особама са инвалидитетом препуштено специјализованим институцијама. Третман ове групе становника као пасивних корисника државних услуга осиромашила је особе са инвалидитетом али и утицала на дискриминацију и потпуну маргинализацију ових лица.

ну свесни да овакав вид подршке није дао жељене резултате јесте полазак у школу. Ова друга карика уласка у систем образовања и васпитања за родитеље је значила да треба да одаберу специјалне школе јер редовне школе нису биле способне да одговоре на потребе ове деце. Како су овакве школе углавном биле стационарне у већим градским срединама, тако су родитељи из мањих средина овај проблем решавали сами, без икаквог вида организоване подршке од стране заједнице. Међутим, ступањем на снагу новог Закона о основама система образовања и васпитања⁵⁾, родитељима се пружа организована подршка у остваривању елементарних дечјих права помоћу новог механизма - интерресорне комисије. Успостављањем правног механизма, интерресорне комисије, развија се темељнија брига државе о деци са сметњама у развоју која подразумева активности свих друштвених сектора (здравственог, социјалног и образовног) у остваривању социјалне инклузије. Овај нови приступ у раду са породицом и децом са сметњама у развоју настао је на темељима **социјалног модела**⁶⁾ односно теоријског приступа који се назива социјално-инклузивни и промовише ставовиште да је инвалидност конструкт који није могуће издвојити из друштвеног контекста. Одговорност за социјализацију ове деце, поред наведених институција деле и родитељи (породица) којима је омогућено да активно учествују у процесу додатне подршке. Улога родитеља у интервентном процесу додатне подршке и њихова сарадња са интерресорном комисијом,⁷⁾ анализирана је из перспективе системског приступа, са посебним освртом на Бронфенбренерову теорију екологије људског развоја.

5) Закон о основама система образовања и васпитања, *Службени гласник РС*, бр. 72/2009.

6) Према овом приступу, проблем није здравствено оштећење појединца, већ питање: у којој мери је друштвено окружење прилагођено различитим способностима и задовољењу потреба појединаца? Друштвена интеграција, из које се касније развија процес инклузије посматра се као показатељ спремности и одговора друштвеног окружења да ангажује расположиве капацитете особа са инвалидитетом. Социјално-инклузивни модел проучавања наглашава да је проблем инклузије њена социјална условљеност односно одређеност факторима средине у којој особа са инвалидитетом живи. Када је инклузија у питању требало би пажњу усмерити на остваривање људских права, која као и обавезе, идентично важе и за ову категорију становништва. Овакав, социјални приступ, инсистира на уклањању препрека за подједнако учешће и уклањање институционалне дискриминације.

7) Правилник о додатној образовној, здравственој и социјалној подршци детету и ученику, *Службени гласник РС*, бр. 63/2010.

2. ЕКО-СИСТЕМСКИ ПРИСТУП И ПРАКСА У РАДУ ИНТЕРРЕСОРНЕ КОМИСИЈЕ

Интердисциплинарност, као суштинска одлика нове методологије у подручју рада са децом са сметњама у развоју, указује на примену савремених модела праксе социјалног рада, који произилазе из системског приступа и Брофенбренерове теорије екологије људског развоја. Како је тежиште овог рада однос породице деце са сметњама у развоју и интерресорне комисије, тако је за разумевање тог односа неопходно приказати кључна обележја ове парадигме. Системске идеје у социјалном раду развијају се 70-тих година прошлог века, а порекло дугују биолошкој теорији (вон Берталанфија 1971) која сматра да су сви организми део одређеног система и део надсистема. Основни принципи на којима се заснива системски приступ јесу: да се систем не посматра само као скуп елемената (целовитост), већ да су и односи међу елементима подједнако значајни као и појединачни елементи (повезаност), временом односи елемената у системима постају сложенији (диференцијација) што доводи то тога да промена у једном елементу система утиче на друге и цео систем (реципроцитет), да би систем био стабилан неопходно је да одржава равнотежу међу деловима (хомеостаза) и последњи принцип указује на чињеницу да би системи обављали ваљано своју функцију важно је да добију подршку од других система⁸⁾. На основу ових принципа може се закључити да системски приступ помаже разумевању институција, њихових интеракција са другима и на који начин се могу унети промене. Највећи допринос у примени системске перспективе у социјалном раду дали су Пинкус и Манхајм⁹⁾ који сматрају да задовољење потреба људи и њихово функционисање зависи од расположивих система у њиховом окружењу. Циљ социјалног рада јесте да утврди који су то проблеми у интеракцији између клијента и њиховог окружења, унапређење постојећих и успостављање нових релација у пружању подршке клијентима. Теорија која се уклапа у системски приступ и потпуније описује окружења у којима се појединац развија, а која ће нам помоћи да испитамо тешкоће у интеракцији клијента и система као носиоца промене јесте Брофенбренерова еколошка теорија.

8) Ludwig, von Bertalanffy, *General System Theory: Foundations, Development, Application*, Alien Lane, London, 1971.

9) Anne Pincus, Allen Minahan, *Social Work Practice: Model and Method*, ItascaIL, Peacock, 1973.

Постулате ове теорије поставио је Брофенбрер, који је на сликовит начин описао као сет руских бабушки, где је појединац она најмања бабушка, а остале бабушке чине системи којима припада и који утичу на његов развој. Системе је класификовао на следећи начин, први систем јесте микро (то је најчешће породица, вршњаци и родбина), други је мезосистем (који обухвата односе између микросистема), затим егзосистем (радно место родитеља, школски одбори, комисије за процену потреба) и последњи макросистем (обухвата социо-демографске и институционалне обрасце културе у коме појединац живи)¹⁰. У оквиру ове перспективе појединац се схвата као систем умрежен са осталим системима у околини, чији развој и формирање произилазе и одређени су карактеристикама примарног припадајућег система, као што је породица.¹¹ Импликације еколошке теорије развоја за тумачење релације породица детета са сметњама и интерресорне комисије, иницира промене у социјалној политици, стављајући нагласак на умрежавање, активну партиципацију и грађење новог социјалног модела интервенције који би осигурао социјалну инклузију.

Регулатива којом се уређује рад интерресорне комисије ступа на снагу годину дана касније него што је Законом о основама система образовања и васпитања утврђено постојање исте, што говори о декларативном нивоу подршке тј. „само на папиру“. Правилник о додатној образовној, здравственој и социјалној подршци детету и ученику¹² (у чијој су изради учествовали Министарство просвете, Министарство здравља и Министарство рада и социјалне политике) ближе одређује услове и мере подршке детету, уређује начин рада и улоге чланова интерресорне комисије. Према овом правилнику улога комисије јесте да сваки члан у оквиру свог система процени потребу за подршком и додатним облицима подршке и заједно предложи индивидуални план подршке. Додатна подршка¹³ односи се на права и услуге које детету обезбеђују превазилажење физичких и социјалних препрека ка несметаном обављању свакодневних животних активности од значаја за укључивање у образовни процес, живот у заједници и успешно напредовање. Комисију чине три стална члана и то представник система здравствене заштите (педијатар), образовно-васпитног система

10) Јури Бронфенбрер, *Екологија људског развоја*, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд, 1997, стр. 13.

11) Марија Митић, „Психологија у заједници“, у: *Свако има неког кога нема* (приредила Бранка Радојевић), FAMILIA, Београд, 2005.

12) Закон о основама система образовања и васпитања, *Службени гласник РС*, бр. 63/2010.

13) Члан 3 Правилника

(школски психолог) и социјалне заштите (стручни радник на пословима социјалног рада), два повремена члана (стручњака) који најбоље познају прилике у породици и координатор као представник општинске управе (чија је улога углавном административног карактера). Принципи рада Комисије заснивају се на поштовању достојанства, уважавању разлика, забрани дискриминације, као и очувању идентитета сваког детета и обезбеђивању пуног и квалитетног учешћа детета у свим сферама друштвеног живота, са посебним нагласком на образовну сферу. Поступак процене потреба иницира родитељ или старатељ, односно стручна служба али опет уз сагласност родитеља. Мишљење Комисије доноси се након састанка са родитељем, старатељем, а на основу обједињеног појединачног мишљења сваког сталног члана.

Појединачно мишљење сваког члана Комисије темељи се на основу процене услова живота детета и породице, описа детета и његовог функционисања као и увида подршке које је дете већ остварило. Појединачно мишљење представника система здравствене заштите заснива се на основу процене: здравственог стања детета, приложене медицинске документације, да ли је спровођена редовна систематска здравствена заштита и стручни прегледи, и да ли материјално-просторно- хигијенски услови задовољавају здравствене стандарде. Додатна подршка коју може да препоручи представник здравствене заштите је: обука за поступање у давању терапије детету, предлог о додатним специјалистичким прегледима као и саветодавни рад са породицом и дететом.

Појединачно мишљење представника система образовног система темељи се на процени досадашње укључености детета у васпитно-образовни рад, могућностима породице да помогну детету у учењу и обезбеде прибор за рад, као и удаљеност од школе. У том смислу додатну подршку коју може да препоручи представник образовног система је израда индивидуалног образовног плана, могућност ангажовања педагошког асистента или пратиоца детета и употребу асистивне технологије.

Представник социјалне заштите даје појединачно мишљење на основу процене материјалног стања породице, какви су односи међу члановима породице и ширим окружењем, да ли је дете безбедно у породици и на који начин проводи своје слободно време. На основу процене, у сфери социјалне заштите, додатна подршка би значила конкретне услуге социјалне заштите (које постоје у да тој локалној заједници, дневни боравак, помоћ у кући и др.) као и савете о материјалним средствима које могу да остваре (дечји додатак, туђа нега и помоћ и сл.). Улога повременог члана Коми-

сије, који може бити стручњак из било које области а да је имао честе контакте са дететом и породицом, јесте да пружи додатне информације Комисији јер најбоље познаје прилике у породици, препреке и могућности за превазилажење истих, као и да препоручи подручја у коме је најбитнија додатна подршка ради успешнијег укључивања детета у живот заједнице. У процесу процене мишљење могу дати и особа од поверења (члан породице, особа која чува дете и сл.), само дете има право да учествује и изрази своје мишљење (о томе шта воли да ради, како проводи слободно време, са ким се игра и сл.), и вршњаци који одлично познају шта дете може (браћа, сестре, деца из суседства или вртића).

Према правилнику родитељ (старатељ) иницира састанак, прилаже медицинску документацију, предлаже особу од поверења, даје истините информације о свим релевантним питањима у вези са дететом и породицом, али и даје своје сугестије и запажања о препрекама и ограничењима са којима се сусрећу у свакодневном животу. Након прибављеног мишљења од различитих актера, председник Комисије (стални члан, изабран од осталих сталних чланова) доноси обједињено заједничко Мишљење Комисије за процену потреба за пружањем додатне образовне, здравствене или социјалне подршке детету/ученику.¹⁴⁾ Ово мишљење чине четири дела: 1) опште информације о дету и члановима комисије; 2) опис функционисања детета, досадашњу остварену подршку и услуге и мишљења учесника процене; 3) интегрисана и усаглашена мишљења Комисије; 4) индивидуални план подршке.

Индивидуални план подршке подразумева операционализацију предложених мера и то: 1) очекиване исходе (које промене се очекују за задовољење општег циља тј. социјалне инклузије детета); 2) задатак/активности/услуге/мере (наводе се конкретни кораци којима ће се достићи исходи); 3) одговорну особу/службу (поставља се носилац који је задужен за реализацију постављених циљева); 4) временски оквир (период који се предвиђа рок за остварење циља).

Парадокс који је уочен при анализи постојећег стања у овој области јесте: да интересорне комисије дају „само“ мишљење о додатној подршци, које у пракси није обавезујуће за пружаоце услуга. Пракса показује да је такође нејасно/недефинисано које су улоге одговорних особа, ко координира и евалуира њихов рад? На

14) Правилник о додатној образовној, здравственој и социјалној подршци детету и ученику, *Службени гласник РС*, бр. 63/2010.

пример, често се дешава да родитељи и поред Мишљења интерресорне комисије (у случају кад препоручују редовну школу према ИОП¹⁵⁾-у) не могу да упишу своје дете у редовну школу, неретко се дешава и да се предложене услуге временски подударају, или да су због неусаглашених стандарда, односно процене интерресорне комисије и процене Комисије за утврђивање материјалне помоћи од стране ПИО-фонда, приморани да раде и да се првенствено боре за егзистенцију, а потом за задовољење потреба своје деце. Сви ови институционални пропусти утичу на развој детета, недостатак подршке родитеља дететовим потребама, а на крају доводе и до социјалне ексклузије.

У савременим моделима праксе наглашава се значај формирања односа између стручњака и родитеља, који се заснива на поштовању, поверењу и отвореној комуникацији. Од стручњака се очекује да имају развијене вештине у разноврсним комуникацијским техникама и стратегијама које омогућавају делотворан рад са породицама.¹⁶⁾

3. ОДНОС ПОРОДИЦЕ ДЕТЕТА СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ И ИНТЕРРЕСОРНЕ КОМИСИЈЕ

Према социјалном конструкту родитељства¹⁷⁾ односи родитеља и деце није могуће издвојити из простора и времена коме припадају, већ је реч о томе да они зависе од друштвеног окружења које их обликује, мења и схвата. Темељна улога социјалног рада састоји се у измени нарушене комуникације између различитих субсистема (појединци у породици, штићеници у дому, итд.), мењању дисфункционалних система и структура (породица, заједница, институција), стварању нових социјалних мрежа, посредовању између различитих система којима је окружен корисник. Овај модел социјалног рада посебно наглашава предузимање различитих социјалних акција унутар неких друштвених структура (нпр.

15) Индивидуални образовни план је писани документ (инструмент) којим се обезбеђује прилагођавање образовања деце са сметњама у развоју њиховим могућностима и потребама (Члан 69. Закона о основама система образовања и васпитања, *Службени гласник РС*, бр. 72/2009, 52/2011 и 55/2013.)

16) Ann Turnbull, H. Rutherford Turnbull, *Families, professionals and exceptionality: A special partnership*, Merrill Publishing, Columbus, 1986.

17) Masud Houghghi, „Parenting-An Introduction“, in: *Handbook of Parenting: Theory and research for practice* (Eds. Houghghi Masud, Nicholas Long), SAGE Publications, London, Thousand Oaks, New Delhi, 2004, p. 1-18.

локалних заједница), као и заступање корисника у друштвеним институцијама (правним, политичким, економским).¹⁸⁾

Центри за социјални рад представљају трећу карику уласка детета у систем социјалне заштите. До пре неколико година методологија рада у овим установама се ослањала такође на медицински модел, где се на основу категоризације деце пружала подршка породици, углавном у виду материјалне помоћи тј. туђе неге и помоћи. Међутим, од јуна 2008. године, усвојени су нови стандарди за вођење случаја у центрима за социјални рад, са циљем да се уведе холистички приступ процени, подстакне индивидуално планирање, уведе планирање сталности у социјалну заштиту и оснажи партиципација корисника и породице.¹⁹⁾ Нов приступ у раду са децом са сметњама у развоју у систему социјалне заштите ослања се на социјално-инклузивни модел у коме се одређује водитељ случаја који усмерава и води породицу кроз интервентни процес. Овај процес чине три фазе, у првој фази процене, за разлику од традиционалне „дефицит“ оријентације, водитељ прикупља податке о стању детета где родитељи прво описују снаге детета. Другу фазу чини израда индивидуалног плана за пружањем додатне подршке,²⁰⁾ где водитељ случаја окупља интересорну комисију²¹⁾ која даје мишљење о процени потреба. Након доношења мишљења о процени потреба и приступу услугама, следи и трећа фаза обезбеђивања, надгледања и задовољења потреба.

Еко-системски приступ у пракси социјалног рада оријентисан је на дете и његов најбољи интерес, где се изградња интересорног тима за додатну подршку деци са сметњама у развоју сматра кариком у остваривању социјалне инклузије детета. Основни принцип на коме треба заснивати однос родитеља деце са сметњама у развоју и интересорне комисије јесте однос партнерства. „Партнерство може да имати различите облике, али мора остати на базичном увиђању да свака страна располаже знањима и вештинама које доприносе успешном развоју детета. За почетак је довољно

18) Мирослав Бркић, Александар Југовић, „Искуства укључивања корисника социјалне скрби у образовање социјалних радника у Србији“, *Љетопис социјалног рада*, Правни факултет Свеучилишта у Загребу, Студијски центар социјалног рада, Загреб, бр. 01/2013, стр. 460.

19) Невенка Жегарац, *Деца која чекају – изазови и трендови професионалне праксе у заштити деце од злостављања*, Save the Children UK, Центар за права детета, Београд, 2004.

20) Члан 9. и 12. Правилника о додатној образовној, здравственој и социјалној подршци детету и ученику, *Службени гласник РС*, бр. 63/2010.

21) Члан 1. Правилника о додатној образовној, здравственој и социјалној подршци детету и ученику *Службени гласник РС*, бр. 63/2010.

да стручни сарадници схвате родитеље као активне учеснике, не као пацијенте у послу који раде“.²²⁾

Партнерство не значи само скуп различитих појединаца који раде заједно, то је процес који стручњаци из различитих области (интерресорна комисија²³⁾) идентификују потребе и проблеме и проналазе начине како би их решили. Ефектна сарадња у раду са породицом деце са сметњама у развоју заснива се на следећим претпоставкама²⁴⁾:

- *Администрација и логистичка подршка* - улога чланова Интерресорне комисије јесте да припреме простор и време састанка, пружи информације о правима, помоћи и услугама које дете са сметњама у развоју и њихове породице имају. Лоцирају ресурсе на нивоу локалне заједнице и препоручују додатно усавршавање чланова тима. Улога родитеља јесте да редовно иницирају састанке са Интерресорном комисијом, како би пратили, надгледали и оцењивали ефекте препоручених услуга. Од родитеља се очекује да дају истините информације о свим параметрима везаних за здравствено, образовно и социјално функционисање детета.
- *Комуникација* - комуникацијски процес се чини једноставан, али је врло комплексан и вишедимензионалан. Пренос информација који подразумева пошиљаоце, поруку и примаоце порука и у овом случају се одвија у оба смера. Сва упутства и информације требало би да буду разумљиве за обе стране.
- *Заједничке визије, циљеви и одлуке* - родитељи и чланови Интерресорних комисија морају договором да се усагласе око истих циљева које желе да постигну. Како су стручно знање и компетенције родитеља и чланова различити, они ипак морају бити комплементарни и једнако значајни.

22) Сулејман Хрњица, *Дете са развојним сметњама у основној школи*, Учитељски факултет, Београд, 1997.

23) Интердисциплинарни тимски рад представља сложен модел тимског рада, где стручњаци различитих дисциплина самостално делују, и на периодичним састанцима тимским размењују информације и договарају се о општем плану рехабилитације (према Smith Jane Diane, „An interdisciplinary approach to preparing early intervention professionals: A university and community collaborative initiative“, *The Journal of the Teacher Education Division of the Council for Exceptional Children*, 33 (2), 2010; p. 131-142).

24) Eva Horn, Hazel Jones, „Collaboration and Teaming in Early Intervention and Early Childhood Special education“, In: *Interdisciplinary Teams, Young Exceptional Children* (Eds. Eva Horn, Hazel Jones), Monograph Series No. 6, Council for Exceptional Children, Virginia, 2005, p. 17.

- *Јасне улоге* - чланови комисије би требало да као експерти из одређених области разумеју улоге и вредности других чланова. Оно што експерти предложе и дају своје мишљење сматра се као предлог који се заједно са родитељима разматра и усваја једино у договору са родитељем. Улога родитеља јесте да сарађује активно са комисијом и учествује у процени, планирању и праћењу ефикасности предузетих мера.
- *Индивидуалност чланова тима* - особе у тиму морају бити свесне индивидуалности сваког члана тима, било да су у питању културне разлике, образовно искуство или ниво професионалног развоја. Без обзира на различитости, мишљење и ставови сваког члана и родитеља имају једнаку важност у процесу одлучивања.
- *Изградња тима* - подразумева процес у којем је неопходно изградити однос поверења. Блиска сарадња подразумева отвореност у преносу идеја, осећања и информација свих који раде заједно. Аутори Такман и Јенсен²⁵⁾ наводе да постоје пет фаза у изградњи блиског односа у тиму: ниво обликовања тима (оријентисано према функцијама чланова тима), конфликтна фаза (чланови преиспитују своје улоге и процедуре), нормативни ниво (јесте фаза када чланови редефинишу улоге, успоставе циљеве и изграђују поверење), ефективна фаза (односи се на развојни ниво када чланови тима успешно обављају своје задатке) и последња фаза обустављања (било да су тимови успешно обавили задатке, било да наилазе на нове проблеме или желе да промене чланове).

Приказани однос сарадње породице детета са сметњама у развоју и Интерресорне комисије као агенса срединских фактора, говори о могућностима партиципације породице у различите социјалне мреже. Функција социјалног рада применом модела организовања заједнице²⁶⁾ (кроз еколошко-системски приступ) јесте да организује и мобилише властите ресурсе породице детета са сметњама у развоју. Улога социјалног радника јесте да координира ин-

25) Bruce W. Tuckman, Mary Ann C. Jensen, „Stages of small group development revisited“, *Group and Organizations Studies*, 2, 1977, p. 419-429.

26) Социјални рад у организовању заједнице једна је од метода социјалног рада. Према ауторима Крамеру и Шпехту (1983) „социјални рад у организовању заједнице односи се на различите методе интервенција при чему професионалац помаже заједници у савладавању социјалних проблема унутар демократског система вредности. Остварује се програмима усмереним социјалној промени који уважавају околине услове и социјалне институције“.

тервентни процес на нивоу локалне заједнице; ствара и одржава комуникацију између породице и социјалног окружења; проналази решења и укључује нове ресурсе.

С друге стране породица, као део одређеног друштва, налази се испред бројних захтева које шире и уже окружење поставља пред њих. Суочена са институцијама као што су образовне, здравствене и социјалне, и системима, као што су економски, политички и културни, породица се посматра у контексту комплексне мреже односа у датом окружењу. Улога породице као дела тима за додатну подршку детету са сметњама у развоју је вишеструка. Ауторка Епштајн²⁷⁾ наводи да постоје шест типова активности у интеракцији родитеља и интерресорне комисије у операционализацији социјалне инклузије. Прва јесте *родитељство* - улога породице јесте да обезбеди сигурно окружење; има јасну и реалну слику о могућностима и ограничењима у функционисању њиховог детета; подстиче развој детета; и има позитивне ставове према достигнућима детета. Други тип активности у сарадњи јесте *комуникација* - родитељи би требало да се одазову или да иницирају састанке са интерресорном комисијом; разговор би требало да буде двосмеран и у складу са културолошким, језичким и образовним специфичностима родитеља; одговорност породице је да пружи тачне информације о здравственом стању и функционисању детета. Трећа димензија учешћа родитеља огледа је у *волонтирању* - родитељи могу спојити своје таленте и интересовања са потребама детета и тиме пружити значајан допринос у социјализацији и образовању. Четврта улога родитеља јесте *рад код куће* - уз подршку, смернице и предлоге стручњака из различитих области родитељи могу додатно помоћи својој деци у унапређењу знања, вештина и самопомоћи. *Доношење одлука* - као пета активност једна је од најутицајнијих, јер учешће у процесу доношења одлука омогућава родитељима да остваре своје интересе. И последња димензија јесте *сарадња са заједницом* - улога родитеља јесте да предложене мере подршке и услуге различитих служби (здравствене, образовне и социјалне) користе.

27) Joyce L Epstein, „School/family/community partnership: Caring for the children we share“, *Phi Delta Kappan*, 76(9), 1995, p. 701-712.

Joyce L Epstein, „Perspectives and Prewiews on Research and Policy for School, Family, and Community Partnerships“, in: *Family-School Links: How Do They Affect Educational Outcomes?* (Eds. A. Booth and J. F. Dunn), Lawrence Erlbaum, Mahwah, 1996, p. 209-246.

Joyce L Epstein, *School, family, and community partnerships: Preparing educators and improving schools*, Westview Press, Boulder, 2001.

4. ФАКТОРИ КОЈИ УТИЧУ НА КВАЛИТЕТ САРАДЊЕ РОДИТЕЉА ДЕЦЕ СА СМЕТЊАМА У РАЗВОЈУ И ИНТЕРРЕСОРНЕ КОМИСИЈЕ

У примарном искуству бележимо мали број деце са сметњама у развоју у социјалном простору. Зашто ретко виђамо децу са сметњама у развоју у парковима и играоницама? Шта се дешава када дете са интелектуалним сметњама оде у позориште? Или дете са физичким сметњама на базен? Да ли се родитељи ове деце усуђују да користе јавни превоз? Зашто типична деца „беже“ од деце са сметњама? У потрази за одговорима наилазимо на проблем социјалне дистанце према овој популацији где се често наводе предрасуде као оправдање. Ови негативни ставови средине утичу на родитеље и њихова очекивања од самих себе у вези са укључивањем детета у живот заједнице. Могуће је установити да је однос породице и средине узрочно-последични, те да представља сложени процес са бројним факторима који га детерминишу. Посматрано кроз призму еко-системске перспективе, факторе који утичу на разумевање (не) успешног партнерског односа између породице и интерресорне комисије у циљу операционализације социјалне инклузије, можемо поделити на четири нивоа:

1. **Микро системски ниво** - Психо-социјални карактеристике родитеља као што су пол, степен образовања и ниво родитељског стреса утичу на личне перцепције о себи као родитељу. Уверења, ставови и слика себе као родитеља главни је психолошки мотиватор учешћа. Социо-економски статус породице описује односе међу члановима породице (блискост, презаштићеност, занемареност, злостављање и др.), структуру породице (вишечлане породице или самохране-непотпуне породице), материјално стање породице (да ли приходи-примања подмирују егзистенцијалне потребе) и породично окружење (односи породице са ближим окружењем-родбином и суседима).
2. **Мезо системски ниво** - обухвата односе породице са ширим друштвеним окружењем, институцијама и услугама у локалној заједници. Фактори који утичу на породицу из мезо система јесу: формални и неформални облици подршке дету са сметњама у развоју и њиховим породицама; могућност коришћења и доступност друштвених, образовних, спортско-рекреативних и културних садржаја у локалној заједници; удаљеност и (не) по-

стојање разноврсних социјалних услуга и здравствених стручњака у ближој околини.

3. **Егзосистемски ниво** - се односи на улогу центара моћи при дефинисању подршке деци са сметњама у развоју. Фактори који утичу на партиципацију родитеља су: радно место родитеља; организовани институционални облици подршке; вођење политика и одвајање/планирање буџетских средстава за реализацију програма и пројекта цивилног друштва који су активни на пољу побољшања квалитета живота породица деце са сметњама у развоју.
4. **Макро системски ниво** - укључује глобални план акције²⁸⁾ који обухвата стварање инклузивне културе путем промоције и успостављања инклузивних вредности; креирање инклузивне политике, стварање услова за спровођење закона и прописа и организовање подршке различитостима сузбијањем дискриминације; и развојем инклузивне праксе - примерима добре праксе организовања и мобилизације људских и материјалних ресурса у раду са породицом и децом са сметњама пружа се потпунији увид у могућа решења проблема, дају се смернице за даљи рад и афирмише се идеја социјалне инклузије.

Повезивање и умрежавање бројних фактора које смо навели предуслов су за формирање квалитетног сарадничког односа породице и интересорне комисије. Позитивни ставови породице, с једне стране, и системска помоћ уже и шире друштвене заједнице, с друге стране, доприносе развоју и обезбеђивању свеобухватне и планске подршке детету са сметњама у развоју. Сумирајући све напред речено, можемо закључити да комплексност и међусобна повезаност интерперсоналних и срединских фактора конструишу улогу родитеља (породице) у раду са интересорном комисијом. Улога породице у интердисциплинарном тиму може бити кључна и подстицајна једино ако је отворена „споља“ према другим системима који је окружују. С друге стране, посебно је значајно и да подршка буде оријентисана ка покретању социјалног окружења у смеру прилагођавања, ангажовања постојећих капацитета и трагању за новим моделима интервенције који би дали ефикасне резултате у операционализацији социјалне инклузије деце са сметњама у развоју.

28) Tony, Booth, Mel Ainscow, *Index for inclusion: Developing Learning and Participation in Schools*, revised edition 2002, CSIE – Centre for Studies on Inclusive Education, Bristol, p. 14.

ЛИТЕРАТУРА

- Бркић, Мирослав, Југовић, Александар: „Искуства укључивања корисника социјалне скрби у образовање социјалних радника у Србији“. У: *Љетопис социјалног рада*, 16 (2). 457-468, 2008.
- Бронфенбренер, Јури: *Екологија људског развоја*, Завод за уџбенике и наставна средства, Београд, 1997.
- Жегарац, Невенка: *Деца која чекају – изазови и трендови професионалне праксе у заштити деце од злостављања*, Save the Children UK, Центар за права детета, Београд, 2004.
- Закон о основама система образовања и васпитања, *Службени гласник РС*, бр. 72/2009.
- Закон о социјалној заштити, *Службени гласник РС*, бр. 24/2011.
- Митић, Марија: *Породица и стрес – између пораза и наде*, Институт за психологију и ИП „Жарко Албуљ“, Београд, 1997.
- Митић, Марија: „Неке особености породице детета хендикепираног церебралном парализом“. У: *Детинство, хабилитација, интеграција*, (уредник Александар Савић), Завод за церебралну парализу и развојну неурологију, Београд, 1997.
- Митић, Марија: „Психологија у заједници“. У: *Свако има неког кога нема*, (приредили Радојевић, Б. и сар.), FAMILIA, Београд, 2005.
- Правилник о додатној образовној, здравственој и социјалној подршци детету и ученику, *Службени гласник РС*, бр. 63/2010.
- Хрњица, Сулејман: *Дете са развојним сметњама у основној школи*, Учитељски факултет, Београд, 1997.
- Чаловска-Херцог, Невена, Стојковић, Љиљана: „Психосоцијални аспекти живота особа са инвалидитетом“. У: *Особе са инвалидитетом и окружење*, (уредник Викторија Цуцић), Центар за проучавање алтернатива, Београд, 2001.
- Шекспир, Розмери: *Психологија ометених у развоју*, Нолит, Београд, 1979.
- Booth, Tony & Ainscow, Mel: *Index for inclusion: Developing Learning and Participation in Schools*, CSIE – Centre for Studies on Inclusive Education New Redland Building, Coldharbour Lane, Frenchay, Bristol BS16 1QU, UK, revised edition 2002.
- Bertalanffy von, Ludwig: *General System Theory: Foundations, Development, Application*, Alien Lane, London, 1971.
- Epstein, Joyce L.: „School/family/community partnership: Caring for the children we share“, *Phi Delta Kappan*, 76(9), 1995.
- Epstein, Joyce L.: „Perspectives and Prewiews on Research and Policy for School, Family, and Community Partnerships“. In: *Family-School Links: How Do They Affect Educational Outcomes?* (A. Booth and J. F. Dunn, Eds.), Mahvah, NJ: Lawrence Erlbaum, 1996.
- Epstein, Joyce L.: *School, family, and community partnerships: Preparing educators and improving schools.*, CO: Westview Press, Boulder, 2001.
- Kramer, Richard. & Specht, Harry. (Eds.): *Readings in Community Organization Practice*; Englewood Cliffs, 1983.

- Pincus, Anne and Minahan, Allen: *Social Work Practice: Model and Method*, Itasca IL, Peacock, 1973.
- Smith, Jane Diane: „An interdisciplinary approach to preparing early intervention professionals: A university and community collaborative initiative“, *The Journal of the Teacher Education Division of the Council for Exceptional Children*, 33 (2), 2010, p. 131-142.
- Tuckman, Bruce, W., & Jensen, Mary Ann, C.: „Stages of small group development revisited“, *Group and Organizations Studies*, 2, 1977.
- Turnbull, Ann & Turnbull, H. Rutherford: *Families, professionals and exceptionality: A special partnership*., OH: Merrill Publishing; Columbus, 1986.
- Hoghughi, Masud: „Parenting – An Introduction“. In: *Handbook of Parenting. Theory and research for practice*. (Hoghughi, M., Long, N., Eds.), SAGE Publications, London / Thousand Oaks / New Delhi, 2004.
- Horn, Eva, & Jones, Hazel: „Colaboration and Teaming in Early Intervention and Early Childhood Special education“, In: *Interdisciplinary Teams, Young Exceptional Children*, (Horn, Eva, & Jones, Hazel, Eds.) Monograph Series No. 6, 2005; Council for Exceptional Children

Ankica Simona N. Kovacevic

**APPLICATION OF ECO-SYSTEM
THEORY IN PRACTICE OF SOCIAL WORK:
THE RELATIONSHIP OF FAMILY CHILD
WITH DISABILITIES AND INTERMINISTERIAL
COMMISSION**

Resume

The family of a child with disabilities is considered to be an open social community where interdisciplinary work is not only done within the family, but it extends to the entire network of social systems and institutions that surround it. The relationship of the family and Interministerial Commission, painted from eco-systemic perspective, indicating that the importance of cooperation and partnership in a strong predictor of social inclusion of children with disabilities. Through the analysis of Interministerial Commission and the families of children with disabilities in Serbia, will inevitably come to the structural and institutional explanations of how the most general institutional frameworks to assist this group of the population, the quality of the instruments of legal protection, versatility and functionality of the network of institutions which the company developed in the framework of social protection of this population group as well as intersectoral cooperation influence the social inclusion of this population. The eco-system theory helped us to understand how institutions function (Interministerial Commission),

their interaction with their families and opportunities for improvement and change in the interdisciplinary work for the improvement of social relations.

Effective cooperation interdepartmental commission and families of children with disabilities is the basis for understanding the values, beliefs, opinions and feelings in building mutual trust and respect. On the one hand, members of the interdepartmental commission, as professionals, should recognize the benefits of cooperation and teamwork in order to support, opinions and linking families with community. While family, on the other hand needs to realize the importance of cooperation as an essential factor in the realization of the rights and needs of children with disabilities.

Key words: family, children with disabilities, Interministerial Commission, partnership.

* Овај рад је примљен 15. јула 2015. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 18. септембра 2015. године.

Марко Д. Милановић

Удружење грађана ИДЕАС, Београд

Момчило Станојевић

Центар за самостални живот особа са инвалидитетом, Београд

ПРАВНИ ОКВИР И МОГУЋНОСТИ ЗАПОШЉАВАЊА ОСОБА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ

Сажетак

Предмет рада је анализа усклађености законодавног оквира са Конвенцијом о правима особа са инвалидитетом, као и испитивање ставова представника цивилног сектора о томе шта је потребно даље предузети како би се поспешило запошљавање особа са инвалидитетом. Кроз рад се настоји да се на основу анализе законодавства дају препоруке за даље усклађивање са Конвенцијом, као и да се издвоје и кроз шему приоритета прикажу кључне активности кроз које би се унапредио квалитет запошљавања особа са инвалидитетом. Један од методолошких приступа коришћених у раду је анализа садржаја релевантних докумената, кроз коју је утврђено да је законодавни оквир углавном усаглашен са Конвенцијом о правима особа са инвалидитетом, али да постоје области које је неопходно променити. Кроз анкетно истраживање и радионице у којима су учествовали представници цивилног сектора издвојене су активности које су рангиране у односу на њихов значај за унапређење квалитета запошљавања особа са инвалидитетом. Може се закључити да највећи ефекат на запошљавање имају мере усмерене на шири друштвени контекст, послодавце, образовање, локалну самоуправу и саме особе са инвалидитетом. У другу групу мера које су по оцени испитаника мање важне од прве, спадају мере усмерене на промену законског оквира, Националну службу за запошљавање, односно процену радне способности и оне усме-

рене на јачање породице особа са инвалидитетом. За запошљавање особа са инвалидитетом су према мишљењу испитаника најмање важне мере усмерене на саме организације особа са инвалидитетом, медије и здравство.

Кључне речи: особе са инвалидитетом, запошљавање, законодавни оквир, активности за унапређење квалитета запошљавања.

1. ПОЛОЖАЈ ОСОБА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ НА ТРЖИШТУ РАДА

Када говоримо о правима особа са инвалидитетом, најзначајнији правни документ је Конвенција о правима особа са инвалидитетом (у даљем тексту Конвенција), коју је Србија потписала децембра 2007. године, а ратификовала 2009. године.¹⁾ Конвенција је први међународни, правно обавезујући инструмент који штити права особа са инвалидитетом. Она ближе одређује и конкретизује права особа са инвалидитетом, при чему су различити аспекти који се односе на запошљавање особа са инвалидитетом операционализовани у оквиру Члана 27. У оквиру овог члана, прописано је да право на рад треба да буде доступно свим особама са инвалидитетом, равноправно са другима, укључујући и особе које су инвалидитет стекле као последицу повреде на раду, те се забрањује свака врста њихове дискриминације. Како би то и омогућиле, државе потписнице обавезују се да развију различите програме обуке, услуге каријерног саветовања и налажења посла, као и да пружају подршку особама са инвалидитетом током процеса рада. Конвенција прописује и постојање различитих механизма за подстицање samozapošljavanja и предузетништва, запошљавања особа са инвалидитетом у јавном и приватном сектору, стицање искуства на отвореном тржишту рада. Осим тога особама са инвалидитетом гарантује се и једнака надокнада за рад једнаке вредности, безбедни и здрави услови рада, разумни смештај током рада и заштита од узнемиравања на радном месту.

Ратификацију Конвенције прати и доношење најважнијег закона који регулише запошљавање особа са инвалидитетом, Закон о запошљавању и професионалној рехабилитацији особа са инвалидитетом. Као начин подстицања запошљавања овај закон уводи два нова механизма - квотни систем и мере активне политике запошљавања особа са инвалидитетом. У оквиру квотног система за све послодавце који имају 20 или више запослених уводи се обаве-

1) *Сл. гласник РС* - Међународни уговори, бр. 42/2009.

за запошљавања особа са инвалидитетом, и то једне особе уколико запослени има између 20 и 50 запослених особа без инвалидитета, а затим по још једне особе са инвалидитетом на сваких 50 запослених. Ипак, иако су организације особа са инвалидитетом и саме особе са инвалидитетом велике наде полагале у квотни систем, на њега се пре може гледати као на начин стварања услова за почетно запошљавање, разбијање баријера о особама са инвалидитетом као лошим радницима, а не и као на механизам свеобухватног запошљавања. Ово је јасно уколико се узме у обзир да у Србији живи 7.186.862 становника,²⁾ а процењује се да је 700.000 до 800.000³⁾ особа са инвалидитетом (10%). Исто тако, процена је да се на радно способном узрасту налази више од 300.000 особа са инвалидитетом. Уколико се узме у обзир да је укупан број правних лица на која се односи ова обавеза запошљавања на крају 2012. године износила је 5.142, од чега је 1.968 буџетских корисника и 3.174 осталих обвезника,⁴⁾ на основу квотног система могло да се запосли највише 10% особа са инвалидитетом у радно способном узрасту.

Са друге стране мере активне политике запошљавања представљају механизме подршке и подстицаја послодавцима да у радни однос приме особу са инвалидитетом. Основни циљ је подизање мотивације, запошљавање и самозапошљавање особа са инвалидитетом. Ове мере обухватају различите погодности за послодавце уколико запосле особу са инвалидитетом, као што су рефундација трошкова за прилагођавање радног места и субвенције зараде за особе са инвалидитетом у одређеном временском периоду. На тај начин законодавац жели да особе са инвалидитетом учини атрактивнијим за запошљавање и тако подстакне запошљавање без обзира на квотни систем.

Иако је доношење овог закона имало одређене ефекте, у целини нису постигнути очекивани резултати, посебно ако се посматра запосливост особа са инвалидитетом у односу на општу популацију.

На основу Извештаја о извршењу обавезе запошљавања особа са инвалидитетом, број новозапослених особа је од маја 2009. године до децембра 2011. године износио 5.290, што је значајно више у односу на претходне године, када је у просеку запошљава-

2) Република Србија, Републички завод за статистику, *Попис становништва, домаћинства и станова 2011. у Републици Србији*, Београд, 2012.

3) *Сл. гласник РС*, бр. 55/2005. и 71/2005.

4) Извештај о извршењу обавезе запошљавања особа са инвалидитетом на основу поднетих образаца ИОСИ за период децембар 2012.

но око 200-250 особа годишње.⁵⁾ Број запослених особа са инвалидитетом у 2010. години укупно је износио 10.326,⁶⁾ док је на крају 2012. године било запослено 11.467 особа са инвалидитетом,⁷⁾ што представља повећање од 11,0%. Ово указује да постоји стални пораст запослености особа са инвалидитетом. Уколико упоредимо укупан број запослених особа у 2012. и обавезан број запослених особа са инвалидитетом према закону, обавеза директног запошљавања ОСИ је у 2012. години испуњена у 66.8% случајева. У 30.7% случајева ова обавеза испуњена је финансирањем зарада особа са инвалидитетом у предузећу за професионалну рехабилитацију или социјалном предузећу, док је 2.2% обавезе запошљавања испуњено путем уговора о пословно-техничкој сарадњи, куповини производа или вршењу услуга са предузећем за професионалну рехабилитацију и запошљавање особа са инвалидитетом.

Ипак, уколико имамо у виду да је током 2012. године у Србији у просеку било запослено 1 727 048 особа,⁸⁾ можемо закључити да особе са инвалидитетом чине 0.6% запослених особа у Србији, у односу на удео од 10% у популацији. Ово указује на јако ниску стопу запослености особа са инвалидитетом, поготово у поређењу са развијеним земљама ЕУ у којој стопа запослености особа са инвалидитетом није мања за више од 50% у односу на стопу запослености када се посматрају сви грађани.

Осим што је запослено веома мало особа са инвалидитетом, релативно мали број особа са инвалидитетом налазио се на тржишту рада. Током 2012. године било је 20.666 незапослених особа са инвалидитетом на евиденцији НСЗ,⁹⁾ при чему је 67,0% мушког а 33,0% женског пола. Према старосној структури 42.2% незапослених особа са инвалидитетом је старије од 50 година, 40.8% је узраста од 30 до 50 година и 14.9% има мање од 30 година.¹⁰⁾ Ово

5) Податак преузет са сајта: <http://www.paragraf.rs/strane/aktuelne-vesti/031210-vest11.html>

6) Иницијални извештај о спровођењу Конвенције о правима особа са инвалидитетом у Србији, Београд, 2012, стр. 69, доступно на: http://www.ljudskaprava.gov.rs/sites/default/files/u3/konvencije/invaliditetom/inicijalni_izvestaj_na_srpskom_jeziku_lat.pdf, (присутљено у марту 2013.)

7) Извештај о извршењу обавезе запошљавања особа са инвалидитетом на основу поднетих образаца ИОСИ, за период децембар 2012.

8) Република Србија, Републички завод за статистику, доступно на: <http://webbrzs.stat.gov.rs/WebSite/Public/ReportResultView.aspx?rptKey=indId%3d240201IND01%2635%3d6%262%3d%23last%233%2633%3d0%2c1%2c2%2623%3d0%2c2%26sAreId%3d240201%26dType%3dName%26lType%3dSerbianCyrillic> (приступљено у марту 2013.)

9) Национална служба за запошљавање, март 2013.

10) Национална служба за запошљавање, март 2013.

указује да је тек 32.133 особа са инвалидитетом на евиденцији НСЗ или ради на отвореном тржишту рада, што чини тек око 10% особа са инвалидитетом на радно способном узрасту и поставља се питање шта је са преосталих 90%? Ово указује на изражену неактивност особа са инвалидитетом на тржишту рада и поред измена законског оквира. Због свега тога намеће се питање да ли је законски оквир добар, да ли је усаглашен са Конвенцијом о правима особа са инвалидитетом, а уколико јесте, шта је потребно предузети како би се успешније применио.

Овим радом желимо да одговоримо управо на ова два питања. У првом делу рада биће анализирана усклађеност националног законодавства са Конвенцијом о правима особа са инвалидитетом, на основу чега ће бити дате препоруке за даље усклађивање уколико је потребно. У другом делу рада, а на основу дате анализе, биће представљено истраживање са представницима цивилног сектора о томе шта је даље потребно предузети како би се поспешило запошљавање особа са инвалидитетом.

2. МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА

У првом делу рада урађена је упоредна анализа законодавства у Србији са Чланом 27. Конвенције уједињених нација о правима особа са инвалидитетом. Обухваћени су следећи закони и подзаконска акта: Устав Републике Србије,¹¹⁾ Закон о раду¹²⁾ (у даљем тексту ЗР), Закон о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом (у даљем тексту ЗПРЗОСИ), Закон о спречавању дискриминације особа са инвалидитетом,¹³⁾ Закон о забрани дискриминације,¹⁴⁾ Правилник о ближим условима, критеријумима и стандардима за спровођење мера и активности професионалне рехабилитације,¹⁵⁾ Правилник о ближем начину, трошковима и критеријумима за процену радне способности и могућности запослења или одржавања запослења особа са инвалидитетом,¹⁶⁾ Правилник о ближем начину, трошковима и критеријумима за процену радне способности и могућности запослења

11) *Сл. гласник РС*, бр. 98/2006.

12) *Сл. гласник РС*, бр. 24/2005, 61/2005. и 54/2009.

13) *Сл. гласник РС*, бр. 33/2006.

14) *Сл. гласник РС*, бр. 22/2009.

15) *Сл. гласник РС*, бр. 112/2009.

16) *Сл. гласник РС*, бр. 112/2009.

или одржавања запослења особа са инвалидитетом,¹⁷⁾ Правилник о начину праћења извршавања обавезе запошљавања особа са инвалидитетом и начину доказивања извршавања те обавезе,¹⁸⁾ Правилник о начину и поступку обрачунавања и плаћања доприноса за обавезно социјално осигурање за лица са инвалидитетом,¹⁹⁾ Стратегија унапређења положаја особа са инвалидитетом у Републици Србији²⁰⁾.

Испитивање ставова представника организација цивилног друштва реализовано је анкетним истраживањем у којем је учествовало 51 испитаника.

3. АНАЛИЗА ЗАКОНОДАВНОГ ОКВИРА У ОДНОСУ НА ЗАПОШЉАВАЊЕ

Приказ анализе законодавства организован је у односу на след ставова у оквиру Члана 27. Конвенције о правима особа са инвалидитетом. У том смислу биће прво приказана анализа доступности права на рад, затим заштите од дискриминације, права на једнаку зараду, здраве и безбедне услове рада, подршку за запошљавање и подршку током рада, подстицаја за запошљавање и samozapošljavanje.

Иако је већини особа са инвалидитетом доступно право на рад, особама са инвалидитетом којима је одузета пословна способност и којима је на основу процене радне способности одређено да не могу да се запосле или одрже запослење ни под општим ни под посебним условима, заправо се *не признаје* право на рад. У том смислу законодавство није у потпуности усклађено у односу на овај став, и потребно је укинути одузимање радне и пословне способности. Што се тиче права на рад особа које су инвалидитет стекле као повреду на раду, ЗПРЗОСИ у дефиницији особа са инвалидитетом (Члан 3 и Члан 4) и ЗСДОСИ (Члан 3) обухвата и особе које су инвалидност стекле као повреду на раду, док ЗР гарантује особама са инвалидитетом које су инвалидитет стекле као повреду на раду исти ниво заштите као и осталим особама са инвалидитетом. У овом погледу може се закључити да је законодавство усклађено.

17) *Сл. гласник РС*, бр. 36/2010.

18) *Сл. гласник РС*, бр. 33/2010.

19) *Сл. гласник РС*, бр. 72/2006.

20) *Сл. гласник РС*, бр. 1/2007.

Уколико се посматра законодавство у односу на забрану дискриминације, Чланом 21. и 60. Устава, Чланом 18 и Чланом 20 ЗР, забрањена је посредна и непосредна дискриминација особа са инвалидитетом у односу на услове за запошљавање и избор кандидата за обављање одређеног посла, услове рада и права из радног односа, образовање, оспособљавање и усавршавање, напредовање на послу и отказ уговора у раду. Дискриминација, како је дефинисана у домаћем законодавству, обухвата и непримање у радни однос особе са инвалидитетом или пратиоца, постављање посебних здравствених услова за пријем у радни однос осим ако су утврђени у складу са законом, претходна провера психофизичких околности које нису у непосредној вези са пословима за које се заснива радни однос, одбијање да се врши техничка адаптација радног места уколико трошкови не падају на терет послодавца или нису несразмерни добити, одређивање мање зараде, постављање посебних услова рада и посебних услова за коришћење других права из радног односа запосленом са инвалидитетом. ЗСДОСИ, Члан 26, као посебно тежак облик дискриминације због инвалидности одређује узнемиравање, вређање и омаловажавање запосленог са инвалидитетом од стране послодавца, односно непосредно надређеног лица у радном процесу, због његове инвалидности. У том смислу може се рећи да законски оквир покрива све домене дискриминације дефинисан Конвенцијом. Ипак, законски оквир не операционализује даље стандарде које послодавци треба да се испуне, како би се заштитили поступци који су осетљиви и у којима лако може доћи до дискриминације.

Право на једнаку зараду прописано је у оквиру ЗР (Члан 104), док ЗСДОСИ под дискриминацијом сматра и одређивање мање зараде због инвалидности запосленог, независно од радног учинка (Члан 24). На основу овога се може закључити да је и овај део законодавства усклађен са Конвенцијом.

Право на безбедност, заштиту живота и здравља на раду прописано је Чланом 60 Устава, Чланом 12, 16 и 80. ЗР, при чему на основу овог закона запослене особе са инвалидитетом имају право на посебну заштиту на раду, при чему Чланом 41. ЗПРЗОСИ предузећу за професионалну рехабилитацију и запошљавање особама са инвалидитетом могу се обезбедити и средства за побољшање услова рада, па се може закључити да закон прописује и усаглашава своје одредбе са могућностима које имају конкретне особе приликом извршавања радних задатака.

Један од важних области које закон треба да регулише је ефикасан приступ општим техничким програмима и програмима

за стручно усмеравање, као и приступ услугама налажења посла и стручне и континуиране обуке. Члан 13. ЗПРЗОСИ као једну од мера и активности професионалне рехабилитације наводи радно оспособљавање, доквалификацију, преквалификацију и програме за стицање, одржавање и унапређивање радних и радно-социјалних вештина и способности, појединачне и групне, опште и прилагођене програме за унапређење радно-социјалне интеграције, каријерно вођење, професионално информисање, саветовање и индивидуални план запошљавања, индивидуални саветодавни рад и активности усмерене на развој, мотивацију и стручну подршку. У том смислу законодавство прописује различите облике стручног усавршавања и подршке у каријерном напредовању особа са инвалидитетом. Држава на различите начине подржава хабилитационе и рехабилитационе услуге и програме, како кроз оснивање Буџетског фонда за рехабилитацију и подстицање запошљавања особа са инвалидитетом на основу ЗПРЗОСИ (Члан 28), тако и кроз директну подршку и заштиту радних права особа са инвалидитетом који похађају рехабилитационе програме као и кроз финансирање дела трошкова потребних за похађање ових програма. НСЗ сноси трошкове професионалне рехабилитације особа са инвалидитетом, осим за особе чија је радна способност смањена због повреде на раду или професионалне болести насталих након ступања на снагу ЗПРЗОСИ, за чију професионалну рехабилитацију, на основу Члана 19 наведеног закона, трошкове сноси послодавац. ЗПРОСИ Члан 20. прописује да запослена особа са инвалидитетом има право на плаћено одсуство са рада, са накнадом у висини 100% просечне зараде остварене у претходна три месеца пре укључивања у мере и активности професионалне рехабилитацију, при чему накнада не може бити мања од минималне зараде. Незапослена особа са инвалидитетом која је укључена у радно оспособљавање, доквалификацију, преквалификацију и програме за стицање, одржавање и унапређивање радних и радно-социјалних вештина и способности, појединачне и групне, опште и прилагођене програме за унапређење радно-социјалне интеграције, предлоге и обуку за примену адекватних техничких и технолошких решења у циљу подизања ефикасности особе са инвалидитетом у учењу и раду, као и службе подршке има право на новчану помоћ у време трајања програма и то за трошкове превоза за себе и пратиоца, и накнаду у висину од 20% минималне зараде ако се професионална рехабилитација изводи у трајању од најмање 100 часова и особа са инвалидитетом није корисник новчане накнаде на основу незапослености (Члан 21).

Србија је у оквиру ЗПРЗОСИ прописала мере подстицања запошљавања особа са инвалидитетом у приватном и јавном сектору путем одговарајућих политика и мера. Један начин подстицања је већ споменут квотни систем и мере активне политике запошљавања. Уколико послодавац не запосли особу са инвалидитетом, постоје и алтернативни начини испуњења обавезе запошљавања особа са инвалидитетом. На основу ППИОЗДИООСИ, послодавац обавезу запошљава особа са инвалидитетом, осим директним запошљавањем може да оствари и на један од следећих начина:

- уплатом средстава на уплатни рачун буџета Републике Србије на име учешћа у финансирању зарада особа са инвалидитетом запослених у предузећу за професионалну рехабилитацију и запошљавање особа са инвалидитетом или социјалном предузећу или организацији (Члан 6 -7)
- извршењем финансијске обавезе из уговора о пословно техничкој сарадњи, куповини производа или вршењу услуга са предузећем за професионалну рехабилитацију и запошљавање особа са инвалидитетом у вредности од 20 просечних зарада у привреди Републике Србије према последњем објављеном податку републичког органа надлежног за послове статистике у моменту закључења уговора. Извршењем ове финансијске обавезе послодавац извршава обавезу запошљавања за једну особу са инвалидитетом за наредних 12 месеци од дана извршења обавезе, односно на годишњем нивоу (Члан 7)

Република Србија и јавна предузећа, као и сваки као послодавац, дужна је да испуни обавезу запошљавања особа са инвалидитетом. Ипак, на основу ППИОЗДИООСИ, Члан 8, Република Србија за директне и индиректне буџетске кориснике којима се плате обезбеђују из буџета Републике Србије, обавезу запошљавања особа са инвалидитетом извршава опредељивањем средстава у буџету за текућу годину за намене рефундације зарада особа са инвалидитетом запослених у предузећима за професионалну рехабилитацију и запошљавање особа са инвалидитетом, за побољшање услова рада, унапређење производних програма и друге сврхе, у складу са Законом. Уколико је обавеза Републике Србије у текућој години већа од износа опредељених средстава у буџету за ту годину, у буџету за наредну годину планирају се средства увећана најмање за износ те разлике, односно за износ средстава потребних за уплату пенала утврђених у складу са Законом. На основу претходно наведених одредби да се закључити да је подстицање од стране државе онолико колико пружа планирани буџетски оквир, а

не колике би могле бити потребе за конкретну годину. Ипак, Закон предвиђа да средства морају бити одређена у наредној у складу са потребама из претходне године, те на тај начин исправља могући пропуст који се потенцијално може десити услед недостатка средстава у текућој години, као и то да у наредној години морају бити урачунати и исплаћени пенали услед недовољности средстава.

Закон не прописује специфичне облике подршке или олакшице за samozapošljavanje особа са инвалидитетом нити подршку за стицање радног искуства на тржишту рада, али се кроз конкурсе НСЗ обезбеђују нешто виша средства за запошљавање особа са инвалидитетом у односу на остале особе које конкуришу за доделу субвенција за samozapošljavanje.

Србија је законом предвидела и кораке у циљу обезбеђења разумног смештаја особама са инвалидитетом на радном месту. Као део Закона о раду који прописује ово право може да се схвати одредба Члана 16, којим се прописује да је послодавац дужан да запосленом обезбеди обављање послова утврђених уговором о раду. Адаптацију радног места подржава и ЗСДОСИ, Члан 22, којим се дефинише као дискриминација одбијање да се изврши техничка адаптација радног места која омогућује ефикасан рад особе са инвалидитетом, ако трошкови адаптације не падају на терет послодавца или нису несразмерни у односу на добит коју послодавац остварује запошљавањем особе са инвалидитетом. Обезбеђивање техничке, стручне и финансијске подршке за прилагођавање послова, радног места или послова и радног места, укључујући и техничка и технолошка помагала у циљу повећања могућности запошљавања или одржања запослења особа са инвалидитетом дефинисано је Чланом 11. ЗПЗДОСИ, као подстицај запошљавања особа са инвалидитетом. На основу овог закона, а кроз мере активне политике, послодавац који запосли особу са инвалидитетом која са се запошљава под посебним условима може да оствари право на рефундацију примерених трошкова прилагођавања радног места за запошљавање особе са инвалидитетом (Члан 31), а предузећима за професионалну рехабилитацију се могу и обезбедити средства за прилагођавање радних места (Члан 41).

Што се тиче могућности за синдикално организовање, законски оквир ни на један начин не спречава особе са инвалидитетом да оснују свој синдикат, или учествују у раду синдиката, при чему је оснивање синдиката регулисано Правилником о упису синдиката у регистар.²¹⁾

21) *Сл. гласник РС*, бр. 50/2005. и 10/2010.

На основу овога можемо закључити да је законодавни оквир што се тиче запошљавања углавном усаглашен са Конвенцијом о правима особа са инвалидитетом. Оно што је потребно у смислу законодавства променити је да се: 1) обезбеди право на рад свим особама са инвалидитетом; 2) унапреди подршка за samozapošljavanje и стицање искуства на отвореном тржишту рада; 3) изједначе послодавци из јавног и приватног сектора у односу на запошљавање особа са инвалидитетом.

4. УНАПРЕЂЕЊЕ ЗАПОСЛИВОСТИ ОСОБА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ

Ставови испитаника о томе шта су то кључне активности које треба предузети како би се унапредио квалитет запошљавања за особе са инвалидитетом испитани су прво упитником, а затим путем радионица. Упитник је био састављен од 46 ставки које су засноване на Конвенцији о правима особа са инвалидитетом и анализе претходних истраживања у Србији. На основу кластер анализе могу да се раздвоје три групе активности у односу на њихов значај за унапређење квалитета запошљавања особа са инвалидитетом: ранг 1 – најзначајније активности; ранг 2 – значајне активности; ранг 3 – умерено значајне активности. Груписање активности и аритметичке средине и стандардне девијације за дате активности приказани су у оквиру Табеле 1.

Табела 1.

Груписање активности у односу на њихов значај за унапређење квалитета запошљавања особа са инвалидитетом

Број пита- ња	Ранг	Текст питања	М	СД
П19	1	Унапређење доступности образовних установа особама са инвалидитетом.	4.29	0.76
П13	1	Веће учешће јавног сектора у запошљавању ОСИ него што је то сада.	4.27	0.87
П29	1	Повећање броја прилагођених радних места за ОСИ.	4.20	0.75
П30	1	Унапређење приступачности објекта од општег интереса (општине, школе, домови здравља,...)?	4.20	0.87

П38	1	Обезбеђење јавног превоза прилагођеног ОСИ за све особе које желе да раде.	4.16	0.86
П11	1	Организовање програма за оснаживање ОСИ (унапређење самопоуздања, неспецифичних вештина потребних за посао),	4.12	0.84
П42	1	Смањење утицаја политике на запошљавање у јавном сектору.	4.10	1.08
П25	1	Унапређење доступности информација за послодавце о томе шта ОСИ могу да раде.	4.08	0.77
П18	2	Изједначавање положаја послодаваца у приватном и јавном сектору у односу на начин испуњења обавезе запошљавања ОСИ.	4.06	0.88
П20	2	Повећање мотивације особа са инвалидитетом да се укључе у тржиште рада.	4.06	0.90
П43	2	Повећање доступности социјалних услуга за ОСИ које су оријентисане на повећање самосталности ОСИ.	4.06	0.83
П36	2	Унапређење самосталности ОСИ у оквиру породице.	4.04	0.72
П12	2	Већа подршка предузећима за професионалну рехабилитацију и запошљавање ОСИ приликом укључивања ОСИ у процес рада.	4.02	0.99
П4	2	Повећано прихватање ОСИ од стране заједнице у којој живе.	4.00	0.69
П21	2	Организовање посете ОСИ компанијама где би се ОСИ упознале са захтевима рада, а послодавци са ОСИ.	4.00	0.85
П27	2	Организовање радионица са послодавцима на којима би се послодавци детаљније упознали са тиме шта све ОСИ могу да раде.	4.00	0.89
П1	2	Повећање подршке које ОСИ имају од своје породице за укључивање у образовање.	3.98	0.71
П2	2	Повећање мотивисаности ОСИ да користе постојеће програме за унапређење компетенција.	3.98	0.81
Р3	2	Унапређење процене радне способности тако да се врши у реалној или импровизованој радној средини.	3.98	0.88
П24	2	Смањење предрасуде да ОСИ не могу да буду добри радници међу послодавцима.	3.98	0.68

П39	2	Повећање броја програма за преквалификацију и креирање других обука који су прилагођени особама са процењеним другим степеном радне способности.	3.98	0.97
П44	2	Пружање каријерног саветовања деце са инвалидитетом приликом уписа у средњу школу.	3.98	1.14
П23	2	Унапређење информисаности ОСИ о њиховим правима.	3.96	0.82
П31	2	Повећање доступности ортопедских помагала (програми, алати, столице...) за послодавце.	3.94	0.93
П9	2	Организовање активности усмерених на смањење страха које ОСИ имају од укључивања у тржиште рада.	3.92	0.89
П16	2	Повећање подршке које ОСИ имају од своје породице за укључивање у тржиште рада.	3.92	0.72
П22	2	Унапређење доступности информација за послодавце о томе како адекватно прилагодити радна места за ОСИ.	3.90	0.78
П28	2	Већа усклађеност компетенција ОСИ и потреба тржишта рада.	3.88	0.84
П45	2	Повећање улоге коју локална самоуправа има у унапређењу положаја ОСИ.	3.88	0.84
П40	2	Унапређење стратешког планирања на локалном нивоу.	3.86	0.78
П10	3	Унапређење информисаности ОСИ о захтевима посла и условима рада.	3.84	0.81
П26	3	Унапређење сарадње организација цивилног друштва ОСИ са локалном самоуправом.	3.84	0.81
П41	3	Повећање финансијске подршке за samozапшљавање ОСИ од стране локалне самоуправе.	3.84	0.86
П7	3	Унапређење међусобне сарадње организација ОСИ.	3.82	0.91
П5	3	Унапређење компетенција ОСИ које су атрактивне за тржиште рада.	3.80	0.96
П14	3	Креирање коалиција на локалном нивоу у којима би учествовали сви релевантни актери на локалном нивоу.	3.80	1.00
П35	3	Прилагођавање рада предузећа за професионалну рехабилитацију тако да свако предузеће може да запосли особе са свим врстама инвалидитета.	3.80	1.10

P6	3	Повећање видљивости проблема са којима се ОСИ суочавају у медијима.	3.78	0.97
P15	3	Унапређење макроекономских услова за развој привреде.	3.73	1.08
P17	3	Повећање финансијских средстава од стране државе које добијају организација ОСИ.	3.73	0.90
P8	3	Смањење дискриминације према ОСИ у институцијама здравства.	3.71	0.97
P37	3	Организовање кампања на националном нивоу у циљу промоције ОСИ као добрих радника.	3.71	1.06
P46	3	Организовање кампања на локалном нивоу у циљу промоције примера успешног запошљавања ОСИ.	3.69	1.17
P34	3	Повећање броја пројеката цивилног друштва који су оријентисани на побољшање услова за запошљавање ОСИ.	3.67	0.84
P33	3	Повећање материјалне подршке коју држава пружа послодавцима за запошљавања ОСИ.	3.61	1.18
P32	3	Резервисаних одређеног броја јавних набавки за предузећа за професионалну рехабилитацију и запошљавање ОСИ (позитивна дискриминација).	3.59	1.00

Из наведеног се може закључити да највећи ефекат на запошљавање особа са инвалидитетом могу да имају мере усмерене на шири друштвени контекст, послодавце, образовање, локалну самоуправу и саме особе са инвалидитетом. У односу на ове, мање су важне мере усмерене на промену законског оквира, Националне службе за запошљавање, односно процену радне способности и оне усмерене на јачање породице особа са инвалидитетом, а за запошљавање су према мишљењу учесника најмање важне мере усмерене на саме организације особа са инвалидитетом, медије и здравство.

Као најважнију промену у ширем друштвеном контексту која би омогућила запошљавање особа са инвалидитетом представници организација цивилног друштва (ОЦД) наводе смањење утицаја политике на запошљавање. Ово је разумљиво уколико се узме у обзир да исто тако сматрају да је од велике важности да јавна предузећа у већој мери запошљавају особе са инвалидитетом, а као начин где им се у јавном сектору „краду“ радна места виде запошљавање по политичкој линији, иако јавна предузећа некада и не испуњавају квоте. Осим веће улоге јавног сектора, испитани-

ци сматрају да је важно и у већој мери информисати послодавце о томе шта особе са инвалидитетом могу да раде и те информације генерално учинити лакше доступним. Што се тиче мера усмерених на образовање и локалну самоуправу као најважније учесници виде повећање доступности и приступачности, односно прилагођености институција, а на нивоу локалне самоуправе додатно и обезбеђивање прилагођеног јавног превоза. Занимљиво је да као приоритетну активност која је усмерена на особе са инвалидитетом учесници препознају јачање неспецифичних компетенција, које заиста и представљају основ за стицање даљих компетенција, па и професионалних. Занимљиво је да је рад на смањењу предрасуда на нивоу свих актера, укључујући и особе са инвалидитетом, рангиран на другом нивоу, као и повећање мотивисаности особа са инвалидитетом и њихових компетенција. Упадљиво је и да организације цивилног друштва себе не доживљавају као важног актера који може да допринесе запошљавању особа са инвалидитетом, односно све активности везане за организације цивилног друштва које окупљају особе са инвалидитетом рангиране су као последње.

4. ЗАКЉУЧАК

У следећој табели приказани су систематизовани закључци у односу на домене могућих активности.

Табела 3.

Шема приоритета

Теме	Ранг 1	Ранг 2	Ранг 3
Шири друштвени контекст	Смањење утицаја политике на запошљавање;		Унапређење макроекономских услова за развој привреде;
Послодавци генерално	- Повећање доступности информација о томе шта ОСИ могу да раде; - Повећање броја прилагођених радних места;	- Повећање доступности информација о томе како прилагодити радно место - Повећање доступности асистивне технологије; - Смањење предрасуда; - Организовање радионица са послодавцима; - Развијање програма увођења у посао;	- Повећање материјалне подршке; - Унапређење услова рада у предузећима за професионалну рехабилитацију и запошљавање ОСИ;

Јавни сектор	• Повећање учешћа јавног сектора у запошљавању ОСИ	• Резервисане јавне набавке;
Образовање	• Унапређење доступности и прилагођености образовних установа;	• Увођење програма раног каријерног саветовања; • Унапређење програма за преквалификацију и доквалификацију
Локална самоуправа	• Унапређење доступности/приступачности локалне заједнице; • Прилагођен јавни превоз	• Унапређење стратешког планирања; • Веће учешће ЛС у активностима које за циљ имају унапређење положаја ОСИ; • Смањење предрасуда; • Повећање доступности социјалних услуга; • Креирање коалиција на локалном нивоу; • Повећање средстава за подстицаје за samozapošljavanje ОСИ;
Особе са инвалидитетом	• Јачање неспецифичних компетенција	• Унапређење професионалних компетенција; • Смањење отпора ОСИ; • Унапређење информисаности ОСИ о њиховим правима; • Повећање мотивације ОСИ да се укључе у тржиште рада; • Унапређење информисаности о захтевима различитих послова;
Закони		• Изједначавање положаја послодаваца у приватном и јавном сектору
НСЗ		• Унапређење процене радне способности

Породица ОСИ	• Повећање подршке која породица пружа ОСИ; • Унапређење самосталности ОСИ у оквиру породице;
ОЦД ОСИ	• Повећање активности ОЦД у контексту запошљавања ОСИ; • Организовање кампања на локалном и националном нивоу; • Повећање финансијских средстава које добијају ОЦД ОСИ; • Унапређење међусобне сарадње ОЦД ОСИ; • Унапређење сарадње ОСИ и ЛС;
Здравство	• Смањење дискриминације;
Медији	• Повећање видљивости проблема са којима се ОСИ сусрећу;

ЛИТЕРАТУРА И ИЗВОРИ

- Закон о безбедности и здрављу на раду, *Службени гласник РС*, бр. 72/2006.
- Закон о забрани дискриминације, *Службени гласник РС*, бр. 22/2009.
- Закон о потврђивању Конвенције о правима особа са инвалидитетом, *Службени гласник РС* – Међународни уговори, бр. 42/2009.
- Закон о раду, *Службени гласник РС*, бр. 24/2005.
- Закон о рехабилитацији, *Службени гласник РС*, бр. 33/2006.
- Извештај о извршењу обавезе запошљавања особа са инвалидитетом на основу поднетих образаца ИОСИ за период децембар 2012.
- Иницијални извештај о спровођењу Конвенције о правима особа са инвалидитетом у Србији, Београд, 2012, доступно на: <http://www.ljudskaprava>.

gov.rs/sites/default/files/u3/konvencije/invaliditetom/inicijalni_izvestaj_na_srpskom_jeziku_lat.pdf (приступљено у марту 2013)

Попис становништва, домаћинства и станова 2011. у Републици Србији, Републички завод за статистику, 2012.

Устав Републике Србије, Службени гласник РС, бр. 98/2006.

Marko D. Milovanovic, Momcilo Stanojevic

THE LEGAL FRAMEWORK AND EMPLOYMENT OPPORTUNITIES FOR PEOPLE WITH DISABILITIES

Resume

For most people with disabilities right to work is not fully available. This paper tends to shed light on legislative framework in Serbia which regulates employment of persons with disabilities, and to compare it with Convention on the Rights of Persons with Disabilities in order to identify legislative barriers for participation of persons with disabilities in labour market. Additionally, we also wanted to examine the attitudes of different actors that are important for employment of persons with disabilities, to identify barriers in practice and direction for further development. In the first part of this paper legislative framework was analysed in relation to the Article 27 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Results indicate that legal framework is in most part harmonized with the Convention. What is necessary to change the framework of the legislation is to: 1) secure the right to work of all persons with disabilities; 2) enhance support for self-employment and gaining experience in the open labor market; 3) make employers from the public and private sectors equal in relation to the employment of persons with disabilities. The goal of the second part of the research is to identify barriers for successful employment of persons with disabilities, as well as key activities to be undertaken in order to improve the quality of employment of persons with disabilities. In order to accomplish this, we have investigated attitudes of the representatives of civil society and other actors through survey. The questionnaire was composed of 46 statements, which are assessed on 3-point scale in relation to their importance for improving the quality of employment of people with disabilities (1 - the most important activities, 2 - significant activity, 3 - moderately significant activities). It can be concluded that the greatest impact on employment have the measures that target wider social context, employers, system of education, local governments and persons with disabilities themselves, because without this system, adequate employment of persons with disabilities is practically imposi-

ble. The second group of measures which are, in the opinion of the respondents less important includes measures aimed at changing the legal framework and assessment of work capacity. At the level of employers, except for a role of the public sector, the respondents believe that it is important to inform employers about what people with disabilities can work and make this information accessible to employers. As for measures aimed at local government and education, it is important to further increase the accessibility of education and suitability of institutions and at the level of local governments and providing accessible transportation. The work to reduce prejudice and increase the motivation and competence of persons with disabilities are ranked in the second group, while the activities related to civil society organizations ranked in the third group.

Key words: persons with disabilities, employment, legislative framework.

* Овај рад је примљен 29. јуна 2015. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 18. септембра 2015. године.

Мирослав Љ. Бркић

Факултет политичких наука Универзитета у Београду

Марко Д. Милановић

Удружење грађана ИДЕАС, Београд

У ПОТРАЗИ ЗА СИГУРНОШЋУ

Сажетак

Према Конвенцији о правима особа са инвалидитетом прописана су једнака права на запошљавање свим особама са инвалидитетом, што захтева велике промене у политикама запошљавања ове популације свуда у свету. Сврха овог текста је да прикаже проблеме и перспективе, кроз непосредна искуства различитих актера у процесу запошљавања особа са инвалидитетом, како би се боље разумео њихов положај на тржишту рада. Укључивање особа са инвалидитетом у радни процес отежава дугогодишња искљученост из друштва, те велики број њих нема довољне специфичне и неспецифичне компетенције да се укључи у тржиште рада. Недовољна приступачност ресурса заједнице, а посебно превоза за особе којима је потребна подршка у кретању, значајно утиче на ограничене могућности за запошљавање. Негативни ставови и неадекватан приступ информацијама доводе до тога да послодавци законске могућности доживљавају као додатни намет, а не као подстицајне мере. Посебан проблем огледа се у чињеници да је јавни сектор најзаступљенији послодавац особама са инвалидитетом, док су актуелно врло ограничене могућности новог запошљавања.

Кључне речи: особе са инвалидитетом, запошљавање, послодавци, права,

1. ОДНОС ПОСЛОДАВАЦА И ОСОБА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ КАО КЉУЧНИХ АКТЕРА У ПРОЦЕСУ ЗАПОШЉАВАЊА

Према последњем попису становништва, проценат особа са инвалидитетом креће се око 8%.¹⁾ Са друге стране, различити извори указују да је тај број између 10 и 12%.²⁾ Бројност ове популације, уз интензивнију борбу различитих организација за поштовање људских права, утицали су да последњих 15 година тема инвалидитета све више добија на значају, да се сагледава из перспективе развојних политика и људских права, што води усвајању Конвенције о правима особа са инвалидитетом. Ова конвенција прописује једнака права на рад и запошљавање особа са инвалидитетом, што захтева велике промене у политикама запошљавања особа са инвалидитетом. Владе, али често и особе са инвалидитетом нису у потпуности спремне на промену начина размишљања, па је процес прилагођавања законодавства и друштвених пракси спор.

Осим ставова и вредности, укључивање особа са инвалидитетом у све сфере рада отежава и дугогодишња искљученост из друштва, те велики број особа са инвалидитетом нема потребне специфичне и неспецифичне компетенције да се укључи у тржиште рада. Недовољна приступачност ресурсима заједнице значајно утиче на ограничену могућност за запошљавање особа са инвалидитетом. У том смислу, стварање могућности за запошљавање особа са инвалидитетом представља комплексан задатак у коме морају да учествују сви системи у заједници.

Ипак и поред свих других системских претпоставки, може се рећи да су најважнији актери у запошљавању саме особе са инвалидитетом и послодавци. Послодавац доноси одлуку да понуди особи са инвалидитетом посао, а особа са инвалидитетом доноси одлуку да понуди свој рад. Без позитивне одлуке обе стране не може бити запошљавања. Послодавци који не желе да запосле особу са инвалидитетом делимично бивају етикетирани као нехумани. Са друге стране, особе са инвалидитетом које сматрају да не могу да се укључе у тржиште рада, да рад на отвореном тржишту није за њих, суочавају се са могућностима да буду стигматизоване као лење или као нерадници. О томе да ли особе са инвалидитетом

1) Реч је о особама које су се у попису изјасниле да имају тешкоћа или су потпуно омогућене да обављају различите животне активности, Милан М. Марковић, *Особе са инвалидитетом у Србији*, Републички завод за статистику, 2011. стр. 21.

2) Центар за самостални живот инвалида, *Извештај о положају особа са инвалидитетом у Србији*, Београд, 2007.

треба да се запошљавају или не створена је и поларизација међу организацијама цивилног друштва које заступају особе са инвалидитетом. Инсистирање на запошљавају као на јединој опцији за социјалну инклузију, често прати и пребацивање „одговорности“ за инклузију на стану привреде. Са друге стране, истицање одговорности државе у обезбеђивању свих потреба особа са инвалидитетом лако може да води у друштвену изолацију ових особа и стигматизацију. Ставови особа са инвалидитетом да нису способне за запошљавање на отвореном тржишту доводе до њихове даље пасивизације и јачања патерналистичко-заштитарских приступа. Ниједан искључив пут није добар, већ само уважавање различитих реалности може довести до креирања уравнотеженијег, реалнијег приступа у формулисању политика које нису базиране на идеологијама, већ на потребама особа са инвалидитетом у Србији.

Из тих разлога, од изузетне је важности сагледати искуства различитих актера у запошљавању особа са инвалидитетом: самих особа са инвалидитетом, послодаваца, представника цивилног друштва и локалне самоуправе.

2. МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА

Подаци су прикупљени из фокус група, које су организоване у 6 градова у Србији: Београд, Ниш, Нови Сад, Крагујевац, Зрењанин и Ужице у периоду од фебруара до маја 2014. године. Фокус групе су трајале 180 минута, а учествовало је укупно 89 актера.

Табела 1.

Структура учесника фокус група

	N	%
Градови		
Крагујевац	18	20.2
Ужице	16	18.0
Нови Сад	9	10.1
Зрењанин	11	12.4
Ниш	16	18.0
Београд	19	21.3
Актери	51	57.3
ОЦД ОСИ	20	22.5
Послодавци	7	7.9
НСЗ	3	3.4
ЦСР	8	9.0

3. ПРЕПРЕКЕ У ЗАПОШЉАВАЊУ ОСОБА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ НА ОТВОРЕНОМ ТРЖИШТУ РАДА

Један од два главна актера запошљавања особа са инвалидитетом је послодавац. Закони, услови у локалној заједници и други фактори стварају поље у ком послодавац доноси одлуку. Они запошљавање особа са инвалидитетом чине мање или више повољним, али послодавац је тај који доноси одлуку да ли жели или не жели да запосли неку особу.³⁾ Зато је важно разумети положај послодавца на тржишту рада уопште, али и то како послодавци виде особе са инвалидитетом као раднике. На основу анализе садржаја могу се идентификовати следеће теме које истичу послодавци, али и особе са инвалидитетом:

1. Неповољни услови пословања и ниска потреба за новим запошљавањем;
2. Неравноправни положај послодавца из јавног и приватног сектора у односу на запошљавање особа са инвалидитетом, односно повлашћен положај јавног сектора;
3. Став послодавца према особама са инвалидитетом као радницима;
4. Баријере са којима се сусрећу послодавци приликом запошљавања особа са инвалидитетом;
5. Недовољна прилагођеност радних места;
6. Не(заинтересованост) за запошљавање особа са инвалидитетом;
7. Краткорочно и неприлагођено запошљавање.

3.1. Ниска потреба за новим запошљавањем

Ограничена потреба за запошљавањем, представља један од основних ограничења примене било ког закона оријентисаног на запошљавање, па и Закона о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом.

Без обзира на све активности ОЦД заборавља се оно најважније – послодавце. Без њихове исказане потребе за новим ангажовањима нема рада ... или ће то бити појединачни случајеви ангажовања.

Представник послодавца

3) Конвенција УН о правима особа са инвалидитетом.

Посебан проблем за отварање нових радних места је и то што је јавни сектор највећи послодавац у Србији. Учесници наглашавају да запошљавање мора да се руководи једино економским разлозима, што није увек случај у јавном сектору, које по мишљењу већине више подсећа на социјална предузећа, него на тржишне компаније:

Дакле ми имамо јавни сектор и службе које треба да се баве профитном делатношћу, али оне су толико напуњене да оне постају саме по себи социјалне службе.

Представник послодаваца

3.2. Неравноправни положај послодаваца из јавног и приватног сектора

Тема неравноправног положаја приватног сектора покренута је на свакој фокус групи, било од стране особа са инвалидитетом, послодаваца или других актера. Из разлога што јавна предузећа и локалне самоуправе већ имају вишак радника, односно због забране запошљавања у јавном сектору, законодавац је послодавце који су директни или индиректни корисници буџета „поштедео“ обавезе запошљавања особа са инвалидитетом.⁴⁾ Често се као аргумент наводи да је ово решење донето како послодавци у јавном сектору не би дошли у ситуацију да морају да отпуштају већ запослене раднике да би запослили особе са инвалидитетом. На тај начин је законодавац запослене у приватном и јавном сектору ставио у неравноправан положај у односу на запошљавање особа са инвалидитетом.

Прво је питање шта је послодавац – неко ко има запосленог радника. Код нас половина људи ради у јавном сектору. Тај закон који је донет не односи се на јавни сектор. Закон када каже послодавац, ви најчешће мислите на приватнике, али је јавни сектор управо највећи послодавац. Јавни сектор који има највеће привилегије је управо онај који овај закон не мора да поштује. Првих годину дана уопште нису морали да га поштују, ни да плаћају пенале ни да запошљавају.

Представник послодаваца

Уколико послодавац у јавном сектору не испуни обавезу запошљавања кроз директно запошљавање, испуњење ове обавезе на себе преузима држава кроз буџетска издвајања.⁵⁾ Ипак, послодавци наглашавају да законодавац и послодавци у јавном сектору

4) Закон о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом.

5) Закон о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са с инвалидитетом (Службени гласник РС, бр. 39/2009)

не схватају неправду таквог прописа, односно не разумеју да је и послодавац у приватном сектору у једнакој мери, ако и не и у већој, ограничен у новом запошљавању. Другим речима – уколико нема потребу за запошљавањем, да би примио особу са инвалидитетом у радни однос и послодавац у приватном сектору мора да отпусти радника који је запослен.

Неекономски, без икакве економске оправданости је јавни сектор пребукиран, то је чињеница. Ипак, исто вам за запошљавање важи и код послодаваца у приватном сектору, он је економски потпуно ограничен, више него јавни сектор. У приватном сектору не може да запосли једну особу више ако за тим нема потребе, мора и он онда да отпусти. Значи на истом смо.

Послодавац

Како би се унапредило запошљавање особа са инвалидитетом потребно је изједначити приватни и јавни сектор у односу на запошљавање особа са инвалидитетом, повећати конкурентност јавног сектора.

Ја сам стално присталица тога да јавна предузећа требају да имају исти статус као и други послодавци. Ми можемо да причамо о уредбама и свачему, али сви знамо колико је запослено људи у јавном сектору од када то важи. И они треба или да уплаћују у Фонд или да запосле, али логично је да локална самоуправа буде пример добре политичке воље и жеље да се ОСИ запосле.

Представник ОСИ

3.3. Став послодаваца према особама са инвалидитетом

Став послодаваца о особама са инвалидитетом као радницима важан је када послодавац доноси одлуку о томе да ли да особи са инвалидитетом понуди посао или не, али исто тако представља и једну од мера ефективности Закона. Да бисмо разумели како став послодаваца према особама са инвалидитетом може да буде мера ефективности, потребно је укратко анализирати Закон о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом.⁶⁾ Постоје два основна начина посредством којих овај закон подстиче запошљавање особа са инвалидитетом: *активне мере запошљавања и квотни систем.*

Активне мере састоје се из различитих облика подршке послодавцима и особама са инвалидитетом (преквалификације, субвенције, кредитирање) у циљу што квалитетнијег запошљавања.

6) Закон о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом.

Са друге стране квоте представљају механизам принуде, јер од послодавца који запошљава више од 20 особа, захтева да минимално радно ангажује једну особу са инвалидитетом. Број особа које треба да запосли расте пропорционално броју новозапослених радника. Квотни систем се чинио као најбоље решење, те су га подржавале и особе са инвалидитетом. Међутим, анализе показују да када би се ово решење потпуно испоштовало, у актуелној ситуацији, то би довело до запошљавања око 10% особа са инвалидитетом. Очигледно је да квоте не решавају проблем запошљавања особа са инвалидитетом, већ да су више подстицај, док суштину закона чине активне мере запошљавања. Уколико посматрамо ово као индикатор успеха примене закона, евалуација би била негативна. Послодавци особе са инвалидитетом пре свега виде као бригу и ризик.

Ја се слажем да су ОСИ некада вреднији, одговорнији. Али исто тако знам из свог окружења да послодавци ипак не би ризиковали, него би пре узели особу која је здрава. То је прегрешка да која је честа, знам доста таквих ситуација.

Представник ОСИ

Осим тога, послодавци често мисле да особе са инвалидитетом нису компетентне, да не могу да обављају стручне и менаџерске послове, чак ни оне за које су се школовали.

И даље се не препознаје да ОСИ може да буде и директор и руководица и стручно лице, не препознаје се да имају компетенције.

Представник ОСИ

Из ових одговора закључује се да послодавци када запошљавају особу са инвалидитетом не очекују да ће она и да заради своју плату, већ то раде пре свега из других интереса: испуњење законске обавезе или финансијских стимуланса на основу активних мера запошљавања. Овај деградирајући став, поткрепљује и питање које послодавци често упућују особама са инвалидитетом: „Шта ја добијам за тебе?“

Овде ми је коначно добро, јер су се послодавци сами потрудили да остваре што боље услове, али раније ... Ја раније када сам се запошљавала, увек ми је постављано питање, шта ја добијам за тебе, шта добијам ако те запослим, коју цифру?? А не које су моје квалификације и шта ја могу!

Представник ОСИ

Поједини послодавци имају и другачији став, односно сматрају да су особе са инвалидитетом макар подједнако вредни као други радници, ако не и бољи.

Не само моја искуства говоре да особе са инвалидитетом постижу исту или већу продуктивност на пословима које обављају. Изузетно се исплати са становишта послодавца – они су одговорнији, мање изостају са рада, нема оних измишљених боловања. Из тих разлога послодавац нема никакав проблем.

Представник послодаваца

Иако су у мањини, ови примери запошљавању могу да буду основ за креирање кампање и мењање слике особе са инвалидитетом као радника.

Проблем је што негативни ставови послодаваца, заједно са недовољном доступношћу информација о специфичностима запошљавања ОСИ доводи до тога да се послодавци и не информишу о свим могућностима и тако Закон доживљавају као намет.

Не постоје знања ни код нас који би тражили посао, ни код послодаваца који би нудили посао, о томе које би послове ОСИ могли да раде, коју подршку могу да остваре.

Представник ОСИ

Све ово условљава да су послодавци често неодлучни при доношењу одлуке о запошљавању особа са инвалидитетом или показују само формалну заинтересованост:

Када причамо са представницима компанија, ако су то неки јавни скупови, увек дају неодређене одговоре у смислу запошљавања ОСИ. Каже се да би могле да се укључе у процес рада, али да ту још нешто треба да се види. Вероватно сматрају да не могу да остваре допринос као здрава популација.

Представник ОСИ

Послодавци, има их и мало, ми смо их све и контактирали, али нису заинтересовани за запошљавање. То је по мени јако велики проблем јер имамо чланове који су способни да раде.

Представник ОСИ

3.4. Баријере са којима се сусрећу послодавци приликом запошљавања особа са инвалидитетом

О баријерама са којима се сусрећу послодавци углавном су говорили представници послодаваца и локалне самоуправе. Они виде следеће проблеме као важне:

1. Неповољна квалификациона структура особа са инвалидитетом;
2. Недовољна подршка послодавцима на отвореном тржишту рада, односно да особе са инвалидитетом као радници ни уз постојећу подршку нису конкуренти на тржишту рада;
3. Ограничење која послодавац преузима уколико користи мере подршке приликом запошљавања особа са инвалидитетом.

Као једну од највећих баријера за већи обим запошљавања особа са инвалидитетом послодавци наводе квалификациону структуру особа са инвалидитетом.

У неким компанијама имамо и више запослених него што је прописано, а негде не можемо да нађемо одговарајућу квалификациону структуру за одређена радна места.

Представник послодаваца

Учесници фокус група наводе и ограничење могућности индивидуализације подршке. У том смислу постављају питање како да послодавац оствари интеграцију особе са инвалидитетом када јој је потребна већа додатна подршка? Да ли у том случају подршка коју добија обезбеђује исти учинак ОСИ као и других радника, или се ради о друштвено одговорном пословању?

Да ли је уопште и оправдано то очекивати, зашто би послодавац имао уопште потребе, осим кроз друштвену одговорност да обезбеђује посебну интеграцију за ОСИ и од чијих пара?

Представник ЛС

Уколико користе подршку, послодавци се обавезују да задрже особе са инвалидитетом у радном односу и након престанка подршке. То може да буде проблем у условима поремећаја на тржишту, те се послодавци пре одлучују за запошљавање на одређено време.

Друго – флексибилност. Дошли смо у ситуацију да је послодавцу потребна већа флексибилност, да се прилагођава потребама тржишта. То важи за све запослене, не само за

особе са инвалидитетом. Али ако се од вас тражи да ОСИ држите запослену на стално неко време, то се јавља као обавеза коју послодавац преузме и може да буде проблем. Шта ако дође у ситуацију да не може да сачува то радно место. Зато се он одлучује или да склапа уговор на одређено време, или да задржавајући ОСИ на неодређено време долази у ситуацију да мора да отпустила друге раднике.

Представник послодаваца

3.5. Недовољна прилагођеност радних места

Још један од проблема приликом запошљавања особа са инвалидитетом је неприлагођеност радних места. Без обзира на компетенције, уколико радно место није приступачно, ОСИ не може да се запосли.

Када заврше школе, настаје велики проблем, јер им се не нуде прави услови за запошљавање, ништа није прилагођено, већ неки краткорочни послови, невезано за компетенције. Радни асистенти нису у довољној мери доступни.

Представник ОСИ

Ипак, ово није проблем само за особе са инвалидитетом, већ и за послодавце. Уколико нема услове да запосли особу са одговарајућим компетенцијама, послодавац мора да уплаћује новац у Буџетски фонд или да купи производе од предузећа за професионалну рехабилитацију и запошљавање особа са инвалидитетом.⁷⁾ Иако као мера подршке постоји и прилагођавање радног места, чест проблем је да средства за ову намену нису довољна. То од послодавца захтева да уложи додатна средства како би извршио прилагођавање, што у тренутној економској ситуацији може да одбије послодавца од запошљавања особе са инвалидитетом:

Проблем се јавља када радно место није приступачно. То захтева улагања која не могу никада да се довољно оправдају.

Представник послодаваца

Неретко је присутна и незаинтересованости послодаваца да изврше прилагођавање, јер и не планира да запосли особу са инвалидитетом. Прилагођавања некада могу да се састоје и само у премештању радних места на локацију која би особи са инвалидитетом била доступна – на пример са првог спрата у приземље. Некада се неприступачност чак користи и као изговор да особа са инвалидитетом буде одбијена на конкурс за посао.

7) Закон о изменама и допунама Закона о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом, *Службени гласник РС*, бр. 36/2009.

Био сам на интервјуу за посао у једној школи и они ми кажу – Па ето, учioniце су на првом спрату, немамо лифт, Вама би сигурно био проблем да се пењете... Ја кажем – Није. А она збуњено каже – Аааа, па не знам шта онда.

Представник ОСИ

3.6. Не(заинтересованост) за запошљавање особа са инвалидитетом

Постоје и случајеви у којима се препрека приликом запошљавања налази у самим особама са инвалидитетом, које у великом броју не желе да изађу на процену радне способности, што је први корак у запошљавању.

Није само до послодаваца, него и ОСИ.... Када треба да изађу на процену радне способности онда иде - Па да ли баи мора да се иде на комисију, ма не иде ми се... Ево сада за персоналну асистенцију имали смо програм, а услов је био да се утврди степен радне способности. Када је то кренуло требало је за 10-ак нас да се одради, и све је стало. Годину дана не можемо да натерамо људе да изађу на процену.

Представник ОСИ

Ово је посебно присутно код особа којима је потребна већа подршка у функционисању, односно код особа код којих би био процењен други степен пословне способности.

Ми на пример на процени радне способности прошле године нисмо имали ниједну особу са другим степеном, па нисмо могли ни да дајемо меру прилагођавања радног места.

Представник НСЗ

Ипак, и када изађу на процену радне способности, нису све особе са инвалидитетом заиста спремне да се укључе на тржиште рада нити то желе, већ на процену излазе због бенефита које могу на основу процене да остваре. Када прођу процену радне способности ове особе се на интервјуе за посао или не јаве, или траже од послодаваца да Националну службу за запошљавање обавести да нема услова да их запосли, како не би биле брисане са списка у НСЗ. То ствара лошу слику у особама са инвалидитетом као радницима.

По мојој слободној проценио 60% ОСИ стварно тражи посао, 10% протрчи чекајући пензију и остаје широка лепеза која је ту да би остварила права из социјалне заштите. Ако им се и нешто понуди од јавних радова, њима се више исплати центар него такво ангажовање по пројектима.

Представник НСЗ

Међутим, има и других примера, када су особе са инвалидитетом заиста заинтересоване да се запосле и максимално се труде. Ипак, често ни то није довољно да нађу посао, што води у разочарање и потврду тога да „не може“.

Ево на пример једна девојка, она је прошла три-четири државне обуке и није нашла посао. И сада видите, она је у то инвестирала доста и времена, а и стресно је и опет нема занимање, нема посао, несретна је што не може да ради. И шта сте ви направили? Она се не осећа да може да буде самостална.

Представник ЛС

Без обзира на то што особе са инвалидитетом имају неповољнију образовну структуру од особа из опште популације, па су и мање конкурентне, често нису ни заинтересоване за додатне едукације и унапређење компетенција.

Ево, ове године смо кренули, нудимо 6 обука и нама је тешко да нађемо лица заинтересована за те обуке (нпр. вођење пословних књига, за пословног секретара, ...).

Представник НСЗ

Опет тешко је наћи ОСИ које желе да се преквалификују, на пример када смо организовали курс за пекаре за ОСИ, једва смо нашли 10-оро особа.

Представник послодаваца

Као чест облик запошљавања особа са инвалидитетом јављају се јавни радови. Доносиоци политика виде ово као добро решење, али не и особе са инвалидитетом. Због тога што се ради о привременом запослење, особе са инвалидитетом су чест немотивисане да дају свој максимум на таквом радном месту, што може да потврди слику послодаваца о особама са инвалидитетом као недовољно ефикасним радницима.

Особе са инвалидитетом су у великој мери немотивисане да се укључе у процес рада. Поготово у јавним радовима. Ја сам ту видела висок ниво немотивисаности. Кажу: „шта ћу ја сада овде да радим, када ћу ионако за неки месец да одем.

Представник предузећа за професионалну рехабилитацију и запошљавање ОСИ

И послодавци као и особе са инвалидитетом су неспремни за запошљавање особа са инвалидитетом. Зато и код једних и код других може доћи до разочарања приликом сусрета, које ако је поновљено искуство може да води томе да послодавац више не жели да запосли особу са инвалидитетом, а да особа са инвалидитетом више не жели да ради.

Мислим да ми на тржиште рада пуштамо људе који нису спремни за укључивање у радну средину и нико их пре тога не преузима, и долазе до послодавца неспремни, не говорим сада само о другом степену; дајемо их послодавцу који ни сам није споредан нити довољно едукован – и онда долази до разочарења како ОСИ тако и послодавца и она се враћа. Значи неприпремљени су и послодавац и ОСИ.

Представник НСЗ

У наведеним условима послодавци некада могу и да буду огорчени зато што морају да запосле особу са инвалидитетом, што може довести до лоше климе на послу.

Пазите, ја сам доживео да ми чланови кажу да трпе мобинг. Запослио га је да не би плаћао пенале, а онда прича другим радницима да не може да им плати плату јер је запослио ОСИ.

Представник ОСИ

3.7. Краткорочно и неприлагођено запошљавање

Неприлагођеност радних места и заједнице, висока стопа незапослености, неповољна квалификациона структура особа са инвалидитетом и њена неусклађеност са потребама тржишта, одсуство стабилних финансијских средстава доводе до краткорочног и селективног запошљавања особа са инвалидитетом, а у циљу задовољења квота.

Шта буде проблем? Увек на крају испадне да се та лица испадну из радног процес када се заврши програм.

Представник НСЗ

Када заврше школе, настаје велики проблем, јер им се не нуде прави услови за запошљавање, већ краткорочни послови са квотама. Радни асистенти нису у довољној мери доступни.

Представник ОСИ

Зашто би јавни радови били на 6 месеци? Ако ставимо на 3 месеца, онда ће бити више запошљавања – не запослених особа, него запошљавања. Не знам ко је од Вас имао прилике да види радну књижицу ОСИ – то су радни односи 7 дана, 3 дана, 14 дана, до 30 дана је максимум. Послодавац је држи, нема довољну подршку и једноставно одустане.

Представник ОСИ

Када говоримо о селективности запошљавања, говоримо о томе да је несразмерно мало особа са процењеним другим степеном радне способности запослено.

Ево ја сам био код гомиле послодаваца, нико са другим степеном.

Представник ОСИ

Наведени резултати покажују да постоје бројни проблеми везани за запошљавање особа са инвалидитетом. Они нису само на „страни“ послодаваца, већ и особа са инвалидитетом, односно одсуства одрживих системских решења. Зато је запошљавање особа са инвалидитетом више последица околности, среће, а не резултат примене закона и систематских приступа.

Ми смо кренули са идејом да проширимо производне капацитете тако што ћемо запослити још радника и хтели смо да то буду ОСИ. На 20 радника смо запослили 5 ОСИ, и баш када смо правили објект све смо прилагодили и тек онда смо тражили ОСИ који би одговарале одређеним радним профилима. Све смо то о свом трошку урадили.

Представник послодаваца

Мене су на пример запослили у фирми на основу средстава за НСЗ, али сам ја остао ту да попуњавам број, а када сам одлазио, директорка је рекла – ја теби не дам да идеш, ти мораш да останеш овде. Ја сам ту радио шест послова, све сам научио у лету, нисам за то био образован. И она каже, не не, ти не можеш да даш отказ, ако треба да подигнемо плату? Е сада, да послодавци то кажу другим послодавцима можда би било другачије.

Представник ОСИ

4. ЗАКЉУЧЦИ

На основу свега изложеног и даље остаје дилема: укључити се или не на тржиште рада? Бројне препреке и неизвесности са којима се особе са инвалидитетом суочавају са најчешће негативним резултатима када је у питању њихово трајније запошљавање, можда оправдавају став да се не треба укључивати на тржиште рада. Да је то заправо рационалан, а не ирационалан избор. Ипак, оваква одлука је понајвише условљена страхом и несигурношћу. Рационалност, односно нерационалност неке одлуке треба разматрати у контексту њеног циља и значења. Без обзира колико је тешко укључити се у свет рада, или колико је лако остати са стране, пасивност и повлачење дугорочно посматрано ускраћује самосталност. На тај начин особе са инвалидитетом осуђују себе да живе на маргинама друштва, у зависном положају од других.

У постојећим околностима већина особа са инвалидитетом личи на човека који живи на пустој страни реке, задовољавајући

се и зависећи од онога што им други, са плодне стране реке доба-ци. Тај човек или те особе са инвалидитетом имају два избора: или да се баце у бујицу, да се боре и можда испливају на другу плодну страну или да остану на својој, привидно сигурни, знајући да ће поред свих проблема преживети. Трећа опција, да пређу мост, не постоји, јер они са плодне стране реке нису заинтересовани да га граде, али ни сви са неплодне стране реке. У таквим околностима избор је тежак, и било која одлука мора да се поштује и цени, јер свака од њих подразумева одрицање.

У том смислу, одлуку особе да се не запосли не можемо сматрати мање вредном. Потребно је да свака особа са инвалидитетом размисли о важности запослења и рада, и о томе како може да допринети идеји запошљавања? Могућности су различите: кроз властито запошљавање, давање примера другима, лобирање за запошљавање, истраживање или на неки други начин. При свему овоме не треба аболирати, већ напротив, одговорност државе да право на запошљавање особама са инвалидитетом учини потпуно доступним у пракси, а не само у нормативним и стратешким оквирима.

Особама са инвалидитетом треба признати право на страх, реалност и оправданост постојања отпора, а не осудити их зато што не желе да се укључе у запошљавање и зато што желе сигурност. Свако од нас жели сигурност и потребна му је. Уколико се неко нечега плаши, или има негативан став према томе, и уколико то додатно прати осуда, уобичајено ће доћи до даљег затварања, а не отварања. У том смислу, почетна интервенција треба да буде оријентисана на то да се ублажи осећај страха или отпора, да би се створио простор за откривање и упознавање са својом улогом на тржишту рада. Уколико након тога особа са инвалидитетом и даље не жели да ради – то је њено право, али и одговорност.

ЛИТЕРАТУРА

- Закон о изменама и допунама Закона о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом, *Службени гласник РС*, бр. 36/2009.
- Закон о потврђивању конвенције УН о правима особа са инвалидитетом, *Службени гласник РС* – Међународни уговори, бр. 42/2009
- Закон о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом, *Службени гласник РС*, бр. 39/2009.
- Закон о спречавању дискриминације особа са инвалидитетом Србије, *Службени гласник Републике Србије*, бр. 33/2006.
- Извештај о положају особа са инвалидитетом у Србији*, Центар за самостални живот инвалида, Београд, 2007.
- Марковић М. Милан: *Особе са инвалидитетом у Србији*, Републички завод за статистику, 2011.

Miroslav Lj. Brkic, Marko D. Milanovic

IN SEARCH OF SAFETY

Resume

People with disabilities represent 10-15% of the population. In the last 15 years the disability issue is slowly gaining in importance and that from the perspective of development policy and human rights, leading to the adoption of the Convention on the Rights of Persons with disabilities. Inclusion of persons with disabilities in all spheres of work hinders long-term exclusion from society, so that a large number of persons with disabilities haven't got the necessary specific and non-specific competencies to join the labor market. Insufficient accessibility of community and transportation, though not directly and significantly, affects limited possibility of employment for persons with disabilities who need support in the movement. The survey was conducted in 6 cities in Serbia: Belgrade, Nis, Novi Sad, Kragujevac, Zrenjanin and Uzice. Data were collected from focus groups with persons with disabilities and employers. The results showed that:

- limited need for employment, represents one of the main limitations of the application of any law-oriented employment, as well as the Law on professional rehabilitation and employment of persons with disabilities.
- a particular problem for the creation of new jobs and that the public sector is the largest employer in Serbia, if there is no need for employment, to receive people with disabilities in employment and private sector employer has to lay off an employee who is employed
- Quotas are only incentives for employment, while the essence of law consists of active employment measures, which should enable favorable conditions for employment of persons with disabilities.
- Negative attitudes of employers, together with insufficient information is available on the specifics of the employment of persons with disabilities leads to employers and not informed about all the possibilities and so the law seen as a levy.

Keywords: persons with disabilities, employment, employer, rights.

* Овај рад је примљен 29. јула 2015. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 18. септембра 2015. године.

Гордана Рајков

Центар за самостални живот особа са инвалидитетом, Београд

Лидија Милановић

Центар за заштиту жртава трговине људима, Београд

ПЕРСОНАЛНА АСИСТЕНЦИЈА ИЗ ПЕРСПЕКТИВЕ ПРУЖАЛАЦА УСЛУГА

Сажетак

Положај особа са инвалидитетом и остваривање њихових права умногоме је отежан деловањем више различитих фактора: недовољним познавањем феномена инвалидности, присутним стереотипима и предрасудама, неспровођењем координисане политике унапређења њиховог положаја и др. Иако од почетка реформи система социјалне заштите није учињен значајнији напредак по овим питањима, засигурно је један од успеха увођење услуге персоналне асистенције. Иако је значај ове услуге истакнут у бројним националним и међународним документима, и даље је одликује неравномерна доступност и неинформисаност пружаоца и корисника услуга о њеном садржају и постојању. У земљама у којима је ова услуга развијена, персонални асистент је особа која помаже само једној особи са инвалидитетом око послова и активности свакодневног живота, а на основу инструкција саме особе са инвалидитетом, чиме се наглашава њена активна партиципација. Осим тога, ова услуга истовремено представља подршку породици. Сервис персоналних асистената у Србији постоји од 2003. године и у оквиру пилот пројекта користило га је 70 корисника у пет градова. Стога ће у раду бити приказани резултати истраживања о евалуацији услуге персоналне асистенције. Циљ рада је анализа фактора ризика за обезбеђивање ове услуге и праваца даљег развоја.

Кључне речи: персонална асистенција, особе са инвалидитетом, евалуација услуге, ставови персоналних асистената.

1. КВАЛИТЕТ ЖИВОТА ОСОБА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ У СРБИЈИ

Особе са инвалидитетом¹⁾ у Србији још увек чине групу грађана којој је отежано остваривање људских и грађанских права. Из тих разлога и квалитет живота ОСИ је углавном низак. Узроци за овакво стање су различити. Недовољно познавање феномена инвалидности у системима који по свом мандату треба да обезбеде квалитетан живот ОСИ и остваривање њихових права је један од разлога. Стереотипи и предрасуде о инвалидности, као и карактеристике културолошког контекста у Србији додатно ограничавају остваривање права ОСИ и њихов квалитет живота. У Србији се не спроводи координирана политика унапређења положаја особа са инвалидитетом, па Извештај ЕК о напретку Србије у процесу придруживања ЕУ за 2012 годину²⁾ констатује да је донекле је остварен напредак у области социјалног укључивања, мада не и у области социјалне заштите. Ипак у последњих десет година, у Србији је учињен значајан напредак кроз процес реформе социјалне заштите, а један од успеха реформе је и увођење услуге персоналне асистенције у систем социјалне заштите. Услуга персоналне асистенције која се реализује у Србији, и која је стандардизована,³⁾ своје упориште има у разумевању, квалитету живота, универзалним људским потребама, људским правима и филозофији самосталног живота особа са инвалидитетом, као и у социјалном моделу инвалидности.

Квалитет живота је појам који се налази у средишту реформе система социјалне заштите, где су све активности у обезбеђивању социјалних услуга усмерене на унапређење и одржавање квалитета живота корисника. Други аспект квалитета живота представља процес сталног остваривања људских вредности и стварање услова за задовољавање потреба грађана кроз доступност и могућност коришћења свих људских производа и добара, што је обавеза државе. Квалитет живота⁴⁾ се остварује када сваки човек има могућност коришћења свих друштвених вредности, производа и ресурса.

1) У даљем тексту ОСИ.

2) Доступно на: http://www.seio.gov.rs/upload/documents/eu_dokumenta/godisnji_izvestaji_ek_o_napretku/izvestaj_napredak_2012.pdf

3) Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите, *Службени гласник РС*, бр. 42/2013.

4) Прилог бр. 21: *Инклузија, сет прилога уз стандарде*, Министарство рада и социјалне политике, 2009. године

Квалитет живота особа са инвалидитетом постаје све значајнији са јачањем социјално-холистичког модела инвалидности. Овај модел у званичној политици према особама са инвалидитетом у Србији преовладава од 2006. године и заступљен је и у Закону о социјалној заштити Србије. Према овом моделу, инвалидност се сагледава као проблем друштва и државе, а не као проблем појединца. Она је производ односа између баријера у друштву (физичке и баријере у ставовима) и особе код које постоји смањење или оштећење способности за самостално живљење и функционисање у друштвеној средини. Савремени концепт инвалидности је сагласан са био-психосоцијалним приступом инвалидности, где је инвалидност, почетно узрокована оштећењем, директно сразмерна степену социјалне интеграције, а тежиште се ставља на баријере које постоје у заједници и које ометају особу са инвалидитетом да искаже своје способности и користи социјалне и друге ресурсе.

2. УСЛУГЕ ПОДРШКЕ ЗА ОСИ

У Србији, осим Закона о социјалној заштити⁵⁾ као кључног акта за пружање услуга социјалне заштите особама са инвалидитетом у Србији, постоје и остала релевантна документа, од којих су нека истекла, али нису донета нова, или истичу, а која помињу важност и потребу постојања услуга. То су:

1. Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите;⁶⁾
2. Стратегија за смањење сиромаштва Србије;⁷⁾
3. Стратегија развоја социјалне заштите;⁸⁾
4. Стратегија унапређења положаја особа са инвалидитетом у Републици Србији;⁹⁾
5. Закон о спречавању дискриминације особа са инвалидитетом Србије;¹⁰⁾

5) *Службени гласник РС*, бр. 24/2011.

6) *Службени гласник РС*, бр. 42/2013.

7) Влада Републике Србије 2003.

8) *Службени гласник РС*, бр. 108/2005.

9) *Службени гласник РС*, бр. 55/2005. и исправка 71/2005. и 01/2007.

10) *Службени гласник РС*, бр. 33/2006.

6. Закон о професионалној рехабилитацији и запошљавању ОСИ;¹¹⁾

7. Закон о потврђивању УН Конвенције о правима ОСИ;¹²⁾

Ипак, доступност ових услуга је неравномерна, јер је број и квалитет одређен степеном економског развоја региона и свешћу о значају развоја услуга за ОСИ. Најмањи број сервиса се налази у руралним срединама, чији је број корисника два пута мањи него у граду,¹³⁾ а ни пружаоци ни корисници услуга, не знају за постојање појединих услуга нити шта је њихов садржај, те се такве врсте услуга ретко развијају. Пружаоци услуга су институције система и удружења особа са инвалидитетом, а услуге се најчешће пружају путем пројеката, што утиче на врсту, квалитет и одрживост услуга.

Циљ свих услуга је остваривање самосталности особа са инвалидитетом. Самосталност између осталог значи да особа има право да самостално доноси одлуке о свом животу, реализује их и надзире њихово извршење. Особе са телесним инвалидитетом, које услед физичких ограничења у погледу способности самосталног реализовања донетих одлука и обављању одређених активности имају повећану потребу за подршком и помоћи других лица, доживљавају се као неспособне за самосталност. Њихова зависност од физичке помоћи других генерално се преноси на све друге области живота, где се третирају као особе уместо којих други треба да доносе и реализују одлуке од значаја за њихов живот.

Филозофија самосталног живота, у основи, препоручује да се живи као „сав нормалан свет“, односно да се има могућност контроле над сопственим животом, те да се има могућност избора, доношења одлука и бавити се активностима које се самостално бирају, без обзира на инвалидитет. Самостални живот под појмом самосталности не подразумева физичка постигнућа, већ доношење политичких и социо-економских одлука. Бави се питањима личних и економских избора које особе са инвалидитетом праве.¹⁴⁾ Један од основних предуслова за остварење самосталног живота, јесте обезбеђење Сервиса персоналних асистената, као услуге подршке.

11) *Службени гласник РС*, бр. 36/2009

12) *Службени гласник РС*, бр. 42/2009

13) Мирсинка Динкић, Гордана Рајков, Косовка Огњеновић, Боривоје Љубинковић и Славица Милојевић, *Сервиси социјалне заштите за особе са инвалидитетом – јаз између политике и праксе*, Београд: Центар за самостални живот инвалида, 2008, стр. 48.

14) N. M. Crewe, I. K. Zola (eds.) *Independent Living for Physically Disabled People*, San Francisco: Jossey-Bass, 1983, p. 18.

Најзначајнија међународна документа која истичу важност сервиса подршке су:

1. **Стандардна правила УН-а о изједначавању могућности за особе са инвалидитетом.** У члану 4. Правила предвиђено је да државе треба да обезбеде развој и снабдевање служби за подршку, за особе са инвалидитетом, укључујући услуге персоналне асистенције (личне помоћи) и услуга тумача, у зависности од потреба особа са инвалидитетом, а програми персоналне асистенције требали би да буду тако осмишљени да особе са инвалидитетом, корисници тих програма имају одлучујући утицај на начин на који се програми остварују.
2. Од посебног значаја за права особа са инвалидитетом је **Међународна конвенција о правима особа са инвалидитетом**, први правно обавезујући међународни уговор усвојен под окриљем УН-а, који уређује искључиво материју инвалидности. Република Србија је и ратификовала Конвенцију, као и Опциони протокол уз Конвенцију у мају 2009. године.¹⁵⁾ Члан 19. Конвенције *Самостални живот и укљученост у друштвену заједницу* обавезује државе чланице да особама са инвалидитетом признају једнако право да живе у заједници и уживају право избора једнако са другим особама што подразумева и приступ спектру сервиса подршке у локалним заједницама, укључујући и сервисе персоналних асистената.
3. **Акциони план Савета Европе за промовисање права и пуног учешћа особа са инвалидитетом у друштву и побољшање квалитета живота особа са инвалидитетом у Европи 2006-2015**¹⁶⁾ позива државе чланице да појачају антидискриминаторне мере и мере које се односе на људска права у циљу унапређења једнаких могућности и независности особа са инвалидитетом и гарантовања њихове слободе избора, активног учествовања у животу заједнице и побољшању општег квалитета живота, укључујући и обезбеђивање сервиса подршке.

15) Закон о потврђивању конвенције о правима особа са инвалидитетом, *Службени гласник РС* – Међународни уговори, 42/2009.

16) Усвојен од стране Савета министара Савета Европе 5. априла 2006. Доступно на: www.coe.int/t/dg3/disability/

4. **Европска стратегија за особе са инвалидитетом 2010-2020¹⁷⁾** представља нову стратегију која има за циљ уклањање баријера које спречавају особе са инвалидитетом да постану равноправни активни чланови у друштву. Стратегија се фокусира на осам области деловања, међу којима је и социјална заштита, као и програми социјалног становања и других услуга у заједници.
5. У октобру 2010. године Комитет за социјалну заштиту је усвојио **Добровољни европски оквир квалитета за социјалне услуге¹⁸⁾** који спаја различите иницијативе које се односе на квалитет социјалних услуга, а избор и контрола над подршком су кључни конститутивни елементи социјалних услуга, нарочито за персоналну асистенцију. Тематски извештај Савета Европе из марта 2012. године¹⁹⁾ наглашава значај избора појединца и обезбеђење могућности за особе са инвалидитетом које то желе, да имају максималну контролу над овим питањима, укључујући запошљавање, надзор, евалуацију и отпуштање њихових персоналних асистената.

Персонални асистент (ПА) је у земљама у којима је ова услуга развијена, особа која помаже само једној особи са инвалидитетом око послова и активности свакодневног живота. Асистент се управља по инструкцијама особе са инвалидитетом, која одлуке доноси имајући у виду то ко јој пружа услугу, где и када је пружа (код куће, на послу, при контакту са другим људима, итд.) и самим тим одређује начин пружања услуге. Особа са инвалидитетом најбоље зна да процени сопствене потребе и одреди ниво асистенције који јој је потребан. Заправо, особа са инвалидитетом преузима улогу „послодавца” и „тренера” свог ПА која функционише на индивидуализованој основи, по принципу један-на-један. Оваквим начином пружања услуге одбачен је појам о нези као о пасивној зависности. Уместо тога, акценат је на корисниковом управљању, чистој подршци и активном учествовању у друштву. Важно је напоменути да самостални живот представља избор начина живљења који није погодан за све особе са инвалидитетом. Услуга ПА, као услуга

17) Доступно на: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0636:FIN:EN:PDF>

18) COM(2011) 900 финална верзија, доступно на: http://ec.europa.eu/commission_2010-2014/president/news/speeches-statements/pdf/20111220_1_en.pdf

19) Тематски извештај (2012) 3, Право особе са инвалидитетом да живи независно и буде укључен/а у заједницу, доступно на: https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1917847#P418_63798

којим управља њен корисник, омогућава особи са инвалидитетом да обави свакодневне активности уз асистенцију. Посматрано из перспективе породице, она представља подршку породици на два начина: 1) ослобађа чланове породице да остварују партиципацију у друштву и да на квалитетнији начин организују живот у породици; 2) омогућава да особа са инвалидитетом може да оснује своју породицу и да преузме одговарајућу улогу у породици.

Сервис персоналних асистената у Србији (СПАС) функционише од 2003. године када га је кроз имплементацију у оквиру пилот пројекта у пет градова²⁰⁾ тестирао 70 корисника у организацији Центра за самостални живот инвалида Србије у сарадњи са Католичком службом за помоћ. Пилот пројекат је финансирала агенција за развој Владе Републике Ирске. Током три године развијан је модел селекције корисника и асистената, обуке, мониторинга и административно-техничке подршке који лако могу да прерасту у стандард за пружаоце услуге. Акционо партиципативно истраживање које је спровео Центар²¹⁾ показало је значајне промене у квалитету живота и остварењу самосталности за људе који су користили услуге персоналне асистенције. Ипак, иако је пракса је показала са једне стране важност постојања ове услуге, као основа социјалне инклузије и квалитета живота ОСИ, у вези са пружањем ове услуге у Србији постоје бројне недоумице, нетачне интерпретације и недоумице у вези са садржајем и принципима за пружање услуге персоналне асистенције за различите групе корисника.

Зато је основни циљ истраживања евалуација услуге персоналне асистенције за особе са инвалидитетом ради унапређивање праксе пружања услуге. Како већ постоје истраживања у којима су учествовале особе са инвалидитетом, у оквиру овог истраживања желели смо да испитамо перцепцију услуге из перспективе пружалаца услуге – персоналних асистената. Конкретно, желели смо да испитамо факторе ризика за обезбеђивање ове услуге и правце даљег развоја услуге.

3. МЕТОДОЛОГИЈА ИСТРАЖИВАЊА

Ставови пружаоца услуга испитани су анкетним истраживањем, које је спроведено са персоналним асистентима, а који непосредно обезбеђују услугу конкретном кориснику и у ситуацији су

20) У Београду, Јагодини, Лесковцу, Смедереву и Сомбору.

21) *Искусство самосталности*, Центар за самостални живот инвалида Србије и Институт за економска и социјална истраживања, Београд, 2005.

да у пракси сагледају предности и тешкоће у испуњавању дефинисаних стандарда услуге. Посебно су испитани ставови персоналних асистената према квалитету обуке и радном времену. У истраживању је учествовало 60 персоналних асистената, 36.7% мушког (N=22) и 63.3% женског пола (N=38), из 8 градова у Србији.²²⁾ Сви асистенти су попунили упитнике, а затим је реализован и кратак интервју. Испитаници, као персонални асистенти, у просеку раде 2 године (M=2.07, СД=2.15), а искуство персоналних асистента у пружању ове услуге креће се од 2 месеца до 9 година. Особе са телесним инвалидитетом чине 86.7% корисника услуге персоналне асистенције (N=52), а 13.3% корисника имају сензорни инвалидитет (N=8).

Истраживањем су испитане следеће карактеристике пружања услуге: обученост персоналних асистената, радно време, планирање, поштовање планова рада, супервизија, изазови и тешкоће у обављању персоналне асистенције, могућности за унапређење услуге.

4. РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

4.1. Став персоналних асистената према формалној обуци

Формалну обуку за пружање услуге персоналне асистенције прошло је 81.7% персоналних асистената (N=49), док је 18.3% прошло једино обуку од стране корисника услуге (N=11). Обука коју су асистенти прошли разликовала се у трајању – 45.0% персоналних асистената прошло је једнодневну обуку у трајању два сата, 11.7% дводневну, док је 43.3% прошло обуку у седам или више дана. Ово указује да је скоро половина персоналних асистената имала мало могућности да стекне потребне компетенције. У складу са тим тек 22.4% персоналних асистената који су прошли обуку сматрају да им је обука пружила основне, али не и све потребне информације за обављање посла персоналног асистента, док четвртина сматра да су кроз обуку стекли све потребне информације за обављање посла персоналног асистента. Не постоји повезаност дужине трајања обуке и процене обухватности обуке, односно степена у којем их је обука припремила за посао персоналног асистента.

Персонални асистенти најчешће наводе укључивање самих корисника у обуку као важно из више разлога. Они сматрају да

22) Београд, Чачак, Јагодина, Крагујевац, Лесковац, Ниш, Смедерево, Сомбор.

обука треба да буде у већој мери индивидуализована и прилагођена поједином кориснику, а не општа (5.0%), и да стечена знања треба да увежбају на лицу места са корисником (8.3%). На пример:

У послу све зависи од особе са којом радим, опште знање није довољно.

Обука је уопштена, а сваки корисник је специфичан.

Потребно је више праксе, конкретног рада са корисницима.

Практично приказати и увежбати трансфер према врсти инвалидитета.

Осим тога, персонални асистенти у 13.3% случајева сматрају да је потребно да се кроз обуку боље упознају са самим особама са инвалидитетом како би их боље разумели, као и са корисником којем треба да пружају услугу, поготово уколико је то први пут да је особа персонални асистент: *Потребно је боље упознати ОСИ, њихове могућности интересовања како би их поштовали и разумели.*

Што се тиче додатних знања, персонални асистенти сматрају да је најважније обуку проширити знањима која се односе на специфичности различитих облика инвалидности 11.7%, медицинске информације 8.3% и вештине комуникације 5.0%:

Најчешћи је проблем комуникација између корисника и ПА, требало би додати овај сегмент у обуку.

Медицински део за нас који се први пут сусрећемо са ОСИ (декубитиси, постављање катетера).

Персонални асистенти који дуже раде сматрају да је потребно обуку повремено поновити и организовати обуке/састанке на којима би персонални асистенти размењивали искуства 3.3%.

4.2. Став персоналних асистената према обуци од стране корисника

Највећи број испитаника, 86.7%, сматра да је обука коју му је пружила особа са инвалидитетом веома корисна. Персонални асистенти су од корисника пре свега научили вештине потребне како би особама са инвалидитетом пружили подршку у:

- 1. активностима свакодневног живота:* одржавање личне хигијене, трансфер у различитим ситуацијама, храњење, облачење и свлачење, шминкање;
- 2. активностима које обухватају инструменталне животне вештине:* припремање хране, послови у кући, кретање у спољашњој средини, набавка, асистенција на послу и приликом одласка и доласка са посла (учество-

вање у држању радионица, обука за рад на рачунару, у копирници, библиотеци);

3. *друге активности*: извођењу физичких вежби, превијање, подршка деци корисника (воде их и доводе из школе, помоћ у раду домаћих задатака).

Највећи број персоналних асистената, 61.7%, осећало се пријатно и опуштено за време обуке, а као разлоге наводе то што већ дуже време познају корисника, имају искуство у раду са особама са инвалидитетом, или што су били упознати са описом посла персоналног асистента. Несигурно се осећало 20.0% персоналних асистената (N=12). Несигурност се кретала од благе нелагодности до интензивнијих осећања нелагодности и уплашености. Персонални асистенти су се бринули како ће да се снађу у раду са самом особом, али и како ће обезбедити кретање особи због недовољне архитектонске приступачности самих градова. Нелагода се јављала због несигурности персоналних асистената у своје компетенције, али и због тога што не познају окружење и навике корисника:

И поред искуства са ОСИ у кишилуку (понекад сам шетала са дечаком који има мишићну дистрофију), осећала сам се мало несигурно, да ли ћу се снаћи, да ли ћу знати да помогнем.

Требало је много времена да стекне поверење, нисам познавала навике особе, била сам уплашена.

Две особе наводе да иако је ово за њих било ново искуство и чудно, нису осећали нелагоду, док је двоје током обуке преиспитивало себе да ли ће моћи да ради посао персоналног асистента:

Заинтересовано, било је нових ствари, преиспитивала сам саму себе да ли је то посао за мене.

4.3. *Искуство персоналних асистената у раду*

Нешто више од две трећине (68.3%) персоналних асистената ради осам сати дневно, сваког радног дана, док петина персоналних асистената има флексибилно радно време у оквиру 40 радних сати недељно (20.0%), али некада остају и дуже уз корисника, док 5% персоналних асистента раде мање од осам сати дневно.

Када је радно време фиксирано на осам сати дневно од понедељка до петка, услуга персоналне асистенције се најчешће се пружа од 9 до 17 часова, или од 8 до 16, уз повремена одступања како би се радно време прилагодило обавезама особе са инвалидитетом. Када време није фиксирано, персонални асистенти раде најчешће двократно, а некад и викендом:

Флексибилно, не придржавамо се дефинисаног радног времена, укупно 40 сати, али се дешава да радно време прилагођавамо планираним активностима (у договору са корисником понекад радим викендом, а слободан сам радним даном).

Немам дефинисано радно време, радим двократно у зависности од потреба корисника.

Скоро сви персонални асистенти раде са по једним корисником (95.0%, Н=57), два испитаника раде са два корисника (3.3%), док један персонални асистент ради са три корисника (1.7%). Ово указује на скоро потпуно поштовање принципа да један асистент ради са једном особом са инвалидитетом.

Неки облик планирања активности персоналних асистената је присутан 85.0% случајева. Недељни и месечни план рада има 63.3% персоналних асистената, недељни има 21.7% персоналних асистената, док 15.0% персоналних асистената немају конкретан план рада са корисником и сарадња функционише по принципу договарања на дневној бази. Уколико постоје оба плана, она се у 92.1% случајева и поштују, док се у 7.9% случајева делимично поштују. Када постоје само недељни планови, 76.9% персоналних асистената се придржава плана, док се 23,1% делимично придржава. На основу овога можемо закључити да се пружаоци услуга у великој мери придржавају планова рада, а да месечни план доприноси бољем планирању на недељном нивоу. Како је поштовање планова важно за персоналне асистенте, треба размислити о увођењу обавезних недељних и месечних планова рада.

Иако персонална асистенција може да изазива стрес код пружалаца услуге, супервизија још увек није развијена. Највећи број персоналних асистената изјављује да је радило без супервизије. Највећи број испитаника имао је подршку од стране ЦСЖ или породице корисника, мада значајан број сматра да није имао подршку у раду.

4.4. Тешкоће у обављању персоналне асистенције

На питање о томе да ли се и какве потешкоће јављају у пружању персоналне асистенције, 51.7% персоналних асистената је одговорило да нема никаквих проблема или да потешкоће могу решити кроз разговор, 35.0% наводи значајне проблеме приликом пружања услуга персоналне асистенције, док 13.3% персоналних асистената није желело да одговори на ово питање. Са скоро подједнаком учесталošћу персонални асистенти наводе следеће проблеме:

1. нејасноће у опису посла персоналног асистента (5.0%);
2. непостојање планова (6.7%);
3. проблеми у успостављању комуникације (3.3%);
4. улога породице и утицај породице на персоналну асистенцију (5.0%);
5. превелико оптерећење персоналном асистенцијом (6.7%);
6. проблеми у организацији активности услед архитектонских баријера и проблема са превозом (8.3%).

Што се тиче нејасноће улоге, персонални асистенти сматрају да треба да постоји јаснији опис тога шта је персонална асистенција а шта није, односно шта они као персонални асистенти треба да раде а шта не.

Психички ми је било тешко да схватим како да се понашам у неким ситуацијама, највећи проблем настаје око неспоразума шта подразумева посао ПА ишта очекују корисници услуге.

Уколико не постоји план рада, асистенти процењују да то може да доведе до преоптерећености персоналног асистента и да ограничи персоналног асистента у обављању за њега важних животних функција.

Потребно је колико је могуће инсистирати на изради недељног плана рада и поштовати договорено (осим у изнимним ситуацијама), то негативно утиче на мој приватни живот.

Мањи број персоналних асистената сматра да им је некада тешко успоставити комуникацију у којој обе стране правилно разумеју поруке и поступке друге стране:

Највећи проблем је међусобна комуникација, да особе нађу заједнички језик. Особа којој пружам персоналну асистенцију је променљивог расположења, некад се из најбоље намере нешто не протумачи добро.

Део персоналних асистената препознаје да утицај породице може да доведе до проблема било тако што не дозвољава персоналном асистенту да преузме улогу подршке особи са инвалидитетом, али исто тако и ако искоришћава персоналног асистента. Персонални асистент исто тако тешко може да функционише у породицама које су дисфункционалне.

Злоупотреба ПА - на пример простирање веша за чланове породице.

Треба порадити на породици, не сме да приоритет има породица, па корисник.

Уколико се не поштују стандарди пружања услуге и не постави јасан сараднички однос на обострану корист, услуга персоналне асистенције може да персоналног асистента исцрпљује и негативно утиче на његов живот.

Превелика ангажованост утиче на мој приватни живот јер не могу да предвидим њене обавезе, мислим да врло активним корисницима треба омогућити ангажовање још једног асистента.

Поједини персонални асистенти су препознали и тешкоће у окружењу које могу да утичу на спровођење неких активности самих корисника јер их је јако тешко спровести због неприступачности објеката, или услед тога што не може да се обезбеди адекватан превоз за корисника.

Осим проблема који су повезани са пружањем услуге, 13.3% персоналних асистената наводи и проблеме повезане са континуитетом у пружању услуге (пружање персоналне асистенције на пројектном нивоу уз периоде прекида), потребу за евентуалним пружањем услуге и током викенда, недовољне информације које је пружила НСЗ о природи посла.

Особе са инвалидитетом имају ПА само 6 месеци, ако се навикну на неку врсту помоћи јако је тешко да без ње остану, неке ствари ће имати да обаве а неће имати са ким јер су чланови породице заузети.

5. ЗАКЉУЧАК – МОГУЋА УНАПРЕЂЕЊА УСЛУГЕ ПЕРСОНАЛНЕ АСИСТЕНЦИЈЕ

Одговоре персоналних асистената о могућим начинима унапређења услуге персоналне асистенције категорисали смо у следећих осам категорија:

1. Обезбедити континуираност у пружање услуга (25.0%);
2. Јасније дефинисање посла ПА и обезбеђивање мониторинга реализације послова (10.0%);
3. Јасно одређивање радног времена (15.0%);
4. Флексибилност и диверсификација пружања услуге (6.7%);
5. Унапређење компетенција персоналних асистената (3.3%);
6. Већа и редовна примања (5.0%);
7. Комбиновање ПА са другим услугама (3.3%);

Највећи број персоналних асистената сматра да би било добро да се уведе могућност склапања уговора на неодређено време или да се период пружања услуге продужи са 6 месеци на годину дана како би се мање времена трошило на администрацију, јер се некада због недовољних финансија или административних процедура прекида уговор персоналног асистента, па се касније опет наставља, а особама са инвалидитетом је потребна континуирана асистенција.

У циљу унапређења услуге 10.0% асистената сматра да је потребно јасније дефинисање шта је посао персоналног асистента (направити листу послова), правила пружања услуге и обезбедити да су и корисник и персонални асистент упознати са овим правилима. Како би се ово обезбедило, персонални асистенти сматрају да је потребно увести механизам мониторинга и праћења рада персоналних асистената, а у циљу тога да се услуга пружа у складу са стандардима.

Да персонални асистент заиста помаже на послу, а не да представља на неки начин помоћ у кући.

Једноставно, информисати обе стране детаљно о свему, како би у сваком моменту знале да ли раде у реалну обострану корист и да ли су обухваћене услугом персоналне асистенције (као пружалац и као корисник) у тачном значењу тог појма.

Персонални асистенти сматрају да је потребно јасно одредити радно време персоналних асистената, а не променљиво и флексибилно како би и сам персонални асистент могао да организује свој живот. Стандардно радно време би требало да се користи као најчешћи оквир рада асистената (од 8-16 или 9-17), а у складу са могућностима персоналног асистента и потребама особа са инвалидитетом. Могуће модификације радног времена односе се на:

1. Може да се скрати за неке особе са инвалидитетом, пре свега оне који немају пуно обавеза, посао или богат друштвени живот.
2. Продужити време којој је особи доступан персонални асистент ако су њене потребе такве да захтевају присуство персоналног асистента дуже од осам сати дневно тако што би се особи доделила два персонална асистента.
3. Могућност да се услуга пружа сваког дана у јасно дефинисаним терминима, тако што би у збиру радно време недељно било 40 сати, али да ипак постоји јасно дефинисан план.

Као начин повећања флексибилности пружања услуге персонални асистенти наводе и могућност да је неко „резерви“, односно да постоји могућност повременог ангажовања замене у случају да персонални асистент због оправданих разлога (болест на пример) не може да дође на посао.

Како би боље пружали услугу персонални асистенти сматрају да им је потребна обука из вештина комуникација, али и вештина неге особа са инвалидитетом.

Персонални асистенти сматрају да је услуга која се пружа таква да персонални асистенти не могу да обављају друге послове, а сам посао је захтеван, тако да би било добро повећати плату.

Други предлози се не односе конкретно на унапређење услуге ПА, већ на унапређења активности ОЦД које заступају особе са инвалидитетом и генерално подршку особама са инвалидитетом, или пак запажања везана за услугу и положај персоналног асистента. Персонални асистенти сматрају да је потребно да представници ОЦД у већој мери контактирају са особама са инвалидитетом, да посете своје чланове и виде на које потешкоће у животу они наилазе, да организују више активности на којима особе са инвалидитетом, али генерално особе из заједнице могу да се друже и размењују искуства.

Персонални асистенти сматрају да их нема довољно и да је потреба за персоналном асистенцијом већа.

ЛИТЕРАТУРА

Акциони план Савета Европе за промовисање права и пуног учешћа особа са инвалидитетом у друштву и побољшање квалитета живота особа са инвалидитетом у Европи 2006-2015, доступно на: http://www.coe.int/t/e/social_cohesion/soc-sp/integration/02_council_of_europe_disability_action_plan/Council_of_Europe_Disability_Action_Plan.asp

Динкић Миросинка, Рајков Гордана, Огњеновић Косовка, Љубинковић Боривоје и Милојевић, Славица: *Сервиси социјалне заштите за особе са инвалидитетом – јаз између политике и праксе*. Београд: Центар за самостални живот инвалида Србије, 2008.

Доброволни Европски оквир квалитета за социјалне услуге, COM (2011), доступно на: http://ec.europa.eu/commission_2010-2014/president/news/speeches-statements/pdf/20111220_1_en.pdf

Европска комисија: *Извештај о напретку Србије за 2012. годину: радни документ особља Комисије*, доступно на: http://www.seio.gov.rs/upload/documents/eu_dokumenta/godisnji_izvestaji_ek_o_napretku/izvestaj_napredak_2012.pdf

Европска стратегија за особе са инвалидитетом 2010-2020, доступно на: <http://eurolex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0636:FIN:EN:PDF>

Закон о потврђивању конвенције о правима особа са инвалидитетом, *Службени гласник РС* – Међународни уговори, 42/2009.

Закон о потврђивању УН Конвенције о правима ОСИ, *Службени гласник РС*, 42/2009.

Закон о професионалној рехабилитацији и запошљавању ОСИ, *Службени гласник РС*, бр. 36/2009.

Закон о социјалној заштити, *Службени гласник РС*, бр. 24/2011.

Закон о спречавању дискриминације особа са инвалидитетом Србије, *Службени гласник РС*, бр. 33/2006.

Искусство самосталности, Београд: Центар за самостални живот инвалида Србије, Институт за економска и социјална истраживања, 2005.

Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите, *Службени гласник РС*, бр. 42/2013.

Стратегија развоја социјалне заштите, *Службени гласник РС*, бр. 108 /2005.

Стратегија унапређења положаја особа са инвалидитетом у Републици Србији, *Службени гласник РС*, бр. 55/2005. и Исправка 71/2005. и 01/2007.

Стратегија за смањење сиромаштва Србије, Влада Републике Србије, 2003.

Тематски извештај, *Право особе са инвалидитетом да живи независно и буде укључен/а у заједницу*, 2012, доступно на: https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1917847#P418_63798

Crewe, N. M. Zola, I. K. (eds.) *Independent Living for Physically Disabled People*, San Francisco: Jossey-Bass, 1983.

Gordana Rajkov, Lidija Milanovic

PERSONAL ASSISTANCE FROM THE PERSPECTIVE OF SERVICE PROVIDERS

Resume

Personal assistance is very significant in the excising of the human rights, quality of life and inclusion of people with disabilities. The aim this study was to evaluate personal assistance services (PAS) for people with disabilities in order to improve the provision if the service by identifying risk factors for providing this service. Survey questionnaire was used to test the attitudes of service providers. The attitudes of personal assistants toward the quality of training and working time were analyzed. The study included 60 personal assistants (PAs). The survey examined the following characteristics of the service: the training of personal assistants, working time, planning, respect of working plans, supervision, challenges and difficulties in carrying out personal assistance and opportunities for improving services. Rese-

arch has shown that formal training on provision the personal assistance services was taken by 81.7% of personal assistants, while 18.3% of personal assistants passed only training by the service user. Although the trainings differed in duration, almost half of PAs had few opportunities to acquire the necessary competencies. There is no connection between the length of the training and assessment of the degree to which the training has prepared individuals for the job of personal assistant. Personal assistants generally point out the involvement of the users in training as very important. They also agree that the training should be more individualized. As for the additional knowledge, personal assistants think that the training should be expanded by knowledge of the specificity of different forms of disability, medical information and communication skills.

The largest number of respondents, 86.7% of questioned PAs, believes that the training provided by people with disabilities is very useful because they primarily learn needed skills for providing the assistance to people with disabilities in activities of daily life and instrumental activities including life skills. The largest number of personal assistants, 61.7%, felt pleasant and relaxed during the training due to fact that they already knew the user for a long time, had experience in working with people with disabilities or were familiar with the job description personal assistant.

Slightly more than two-thirds (68.3%) of personal assistants working 8 hours a day, every day, while 1/5 of PAs has flexible working hours within 40 working hours per week (20.0%), but sometimes remain longer with the user. Some form of planning activities by personal assistants is present in 85.0% of cases. Although personal assistance can cause stress for the service, supervision has not yet been developed. Regarding the difficulties in performing personal assistance, 51.7% of personal assistants responded that there were no problems or difficulties that couldn't can be solved through discussion, 35.0% report significant problems in providing services of personal assistance, while 13.3% of PAs did not want to answer this question. Personal assistants believe that there should exist a clearer description of what personal assistance is or what is the job of personal assistants. If there is no working plan, it could lead to overload of personal assistant.

In the personal assistants' opinion, this service can be improved in various ways:

- To ensure continuity in the service provision,
- To define clearer the job of personal assistants, working hours, and to ensure monitoring of implemented activities,

- To introduce the possibility of indefinite working contract for personal assistants because of time consuming administrative work on contract termination or extension,
- To clearer define the regulative of service provision,
- To provide training of personal assistants on communication and caring skills for people with disabilities
- To increase salaries of PAs as the work is demanding and it includes full-time job,
- To improve activities of nongovernmental sector representing people with disabilities and the general support of persons with disabilities.

Key words: personal assistance service, people with disabilities, evaluation of the service, attitudes of personal assistants.

* Овај рад је примљен 18. јуна 2015. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 18. септембра 2015. године.

*ПОДНОСИЛАЦ ИЗВЕШТАЈА - КОАЛИЦИЈА:
НАЦИОНАЛНА ОРГАНИЗАЦИЈА ОСОБА СА
ИНВАЛИДИТЕТОМ СРБИЈЕ (НООИС)
ЦЕНТАР ЗА САМОСТАЛНИ ЖИВОТ ОСОБА
СА ИНВАЛИДИТЕТОМ СРБИЈЕ
(ЦИЛ СРБИЈА)*

*ЦЕНТАР ЗА ОРИЈЕНТАЦИЈУ ДРУШТВА (ЦОД) -
МЕЂУНАРОДНА ПРОМОЦИЈА ПРАВА ОСОБА СА
ИНВАЛИДИТЕТОМ, РЕГИОНАЛНИ ЦЕНТАР ЗА ЕВРОПУ*

АЛТЕРНАТИВНИ ИЗВЕШТАЈ О ПРИМЕНИ КОНВЕНЦИЈЕ О ПРАВИМА ОСОБА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ

Београд, јул 2015. године

II. СКРАЋЕНИЦЕ

1. COD - Центар за оријентацију друштва - Међународна промоција права особа са инвалидитетом, регионални центар за Европу
2. СРТ - Комитет за спречавање мучења и нечовечног или понижавајућег поступања и кажњавања Савета Европе
3. ЦСР - Центар за социјални рад
4. ЦСЖ - Центар за самостални живот особа са инвалидитетом
5. ИОП - Индивидуални образовни план
6. ИРК - Интерресорна комисија
7. KUNPOSI - Комитет УН за права особа са инвалидитетом
8. KZ - Krivični zakon
9. МДРИ-С - **Иницијатива за права особа са менталним инвалидитетом**
10. НСУПОСИ - Национална стратегија за унапређење положаја особа са инвалидитетом
11. НСЗ - Национална служба за запошљавање
12. НООИС - Национална организација особа са инвалидитетом Србије
13. ОЦД - Организације цивилног друштва
14. ООСИ - Организације особа са инвалидитетом
15. ОЗЗД - Општи закон о забрани дискриминације
16. ПЗ - Породични закон
17. РФЗО - Републички фонд за здравствено осигурање
18. РРА - Републичка Радиодифузна агенција
19. РЗСЗ - Републички завод за социјалну заштиту
20. ЗКП - Закон о кривичном поступку
21. ЗОО - Закон о основном образовању
22. ЗВП - Закон о ванпарничном поступку
23. ЗВС - Закон о ванредним ситуацијама
24. ЗСДОСИ - Закон о спречавању дискриминације особа са инвалидитетом
25. ЗПВО - Закон о предшколском васпитању и образовању
26. ЗСО - Закон о средњем образовању
27. ЗБСНП - Закон о безбедности саобраћаја на путевима
28. ЗВС - Закон о ваздушном саобраћају
29. ЗПИ - Закон о планирању и изградњи
30. ЗЈН - Закон о јавним набавкама
31. ЗКПВ - Закон о коришћењу пса водича
32. ЗП - Закон о полицији
33. ЗПП - Закон о парничном поступку
34. ЗУЗЈ - Закон о употреби знаковног језика
35. ЗУФ - Закон о употреби факсимила
36. ЗР - Закон о раду
37. ЗСЗ - Закон о социјалној заштити
38. ЗУНС - Закон о учбеницима и наставним средствима
39. ЗСЗЈ - Закон о српском знаковном језику

40. ЗПРЗОСИ - Закон о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом
41. ЗОУП - Законом о општем управном поступку
42. ЗПИО - Закон о пензијском и инвалидском осигурању
43. ЗЈИ - Закон о јавном информисању
44. ЗИНП - Закон о избору народних посланика
45. ЗБПП - Закон о бесплатној правној помоћи
46. ЗЗЗ - Закон о здравственој заштити
47. UN CRPD - Конвенција УН о правима особа са инвалидитетом
48. УС - Уставни суд

III. У ИЗРАДИ АЛТЕРНАТИВНОГ ИЗВЕШТАЈА УЧЕСТВОВАЛЕ СУ СЛЕДЕЋЕ ОРГАНИЗАЦИЈЕ:

1. Национална организација особа са инвалидитетом Србије (НООИС)
2. Центар за самостални живот особа са инвалидитетом Србије (ЦСЖ Србије)
3. Центар за оријентацију друштва (COD) - Међународна промоција права особа са инвалидитетом, регионални центар за Европу

и чланице НООИС:

4. Савез МНРО Србије
5. Савез удружења Србије за помоћ особама са аутизмом
6. Савез за помоћ особама са Даун синдромом
7. Савез глувих и наглувих Србије
8. Савез слепих Србије
9. Савез дистрофичара Србије
10. Савез параплегичара и квадриплегичара Србије
11. Савез за церебралну и дечију парализу Србије
12. Друштво мултипле склерозе Србије
13. Савез инвалида рада Србије
14. Мрежа „...Из круга“ Србије
15. Савез организација ампутираца Србије
16. Удружење дијализираних и трансплантираних бубрежних инвалида Србије

IV. УВОД

Република Србија потписала је Конвенцију о правима особа са инвалидитетом и Опциони протокол у децембру 2007. године, а Скупштина Републике Србија их је ратификовала у мају 2009. године¹⁾. Влада Републике Србије поднела је Иницијални извештај о спровођењу Конвенције Комитету УН за права особа са инвалидитетом у јануару 2012. године.

Алтернативни извештај о примени Конвенције УН о правима особа са инвалидитетом у Републици Србији настао је као резултат вишегодишњих напора различитих организација особа са инвалидитетом и других организација цивилног друштва у праћењу примене УНЦРПД у Србији.

Алтернативни извештај подноси коалиција организација: Национална организација особа са инвалидитетом (НООИС) коју чини мрежа од 15 организација-чланица на националном нивоу, Центар за самостални живот особа са инвалидитетом Србије (ЦСЖ Србије) и Центар за оријентацију друштва - регионални центар за надгледање права особа са инвалидитетом у Европи (ЦОД).

У извештају су анализирани следећи чланови Конвенције: 5. Једнакост и забрана дискриминације, 6. Жене са инвалидитетом, 7. Деца са инвалидитетом, 9. Приступачност, 11. Ризичне ситуације, 12. Једнакост пред законом, 13. Приступ правди, 19. Самостални живот и укљученост у заједницу, 20. Могућност кретања, 24. Образовање, 25. Здравље, 27. Запошљавање, 28. Одговарајући услови живота и социјална заштита, 29. Учешће у политичком и јавном животу, 31. Статистика и прикупљање података и 33. Национална примена и праћење.

Алтернативни извештај је у складу са смерницама Одбора УН за права ОСИ и ослања се на извештаје које су у протеклом периоду урадиле организације укључене у израду овог извештаја²⁾

1) Сл. гласник РС - Међународни уговори", бр 42/2009.

2) Нацрт алтернативног извештаја о примени UNCRPD (2011) у оквиру пројекта „Израда капацитета организација ОСИ ради праћења примене Конвенције УН о правима ОСИ“ Центра за самостални живот особа са инвалидитетом Србије и Националне организације ОСИ Србије; „Холистички извештај: Надгледај своја права!“, Центра за оријентацију друштва - Disability Rights Promotion International - Регионални центар за надгледање права особа са инвалидитетом за Европу (2013); „Извештај о усклађености законодавног и институционалног оквира у Републици Србији са Конвенцијом УН о правима ОСИ и препоруке за хармонизацију“ Центра за самостални живот особа са инвалидитетом Србије у оквиру пројекта „Успостављање Балканске независне мреже организација ОСИ“ (2014) и „Универзалност права у пракси: Анализа примене UNCRPD

који су рађени на партиципативној методологији, користећи анализу постојећих докумената, прикупљање података из различитих извора, искуствима ОСИ у пракси, кроз упитнике, интервјуе и фокус групе, у којима су учествовале бројне организације и појединци. За процес праћења су биле обучене и саме особе са инвалидитетом које су се нашле у улогама анкетара, пратилаца системских промена, аналитичара обраде података и контроле медија. Осим извештаја који су рађени претходних година, у овај извештај укључени су и додатно прикупљени подаци, као и предлози и сугестије добијени у току процеса давања коментара на предлог овог извештаја.

За крај, желимо да се захвалимо тиму људи који су радили на припреми извештаја, као и локалним организацијама особа са инвалидитетом и другим организацијама цивилног друштва у Србији које су дале свој допринос.

V. АНАЛИЗА И ПРЕПОРУКЕ НА ИЗАБРАНЕ ЧЛАНОВЕ КОНВЕНЦИЈЕ УН

1) Члан 5. Једнакост и забрана дискриминације

У погледу општих обавеза држава чланица Конвенције о правима особа са инвалидитетом, Република Србија није предузела све одговарајуће мере „ради мењања или укидања постојећих закона, прописа, обичаја и праксе, који представљају дискриминацију према особама са инвалидитетом“ (Члан 4. Конвенције).

У делу државног извештаја о промени овог члана (п. 81-91) искључиво се наводе законске одредбе, без осврта на степен примене, те идентификованих препрека у примени ових законских одредби у пракси. По питању дискриминације можемо констатовати да иако постоји *de jure* забрана дискриминације и промовисање равноправности особа са инвалидитетом, они су и даље *de facto* дискриминисани у готово свим областима приватног и друштвеног живота што је, између осталог, последица дугогодишње праксе сегрегације особа са инвалидитетом, укорених стереотипних ставова и предрасуда према особама са инвалидитетом.

Када је у питању законодавни и нормативни оквир спречавања и забране дискриминације, постоји неколико проблематичних аспеката:

у односу на особе са интелектуалним тешкоћама у Србији”, Иницијативе за права особа са менталним инвалидитетом МДРИ-С (2012).

1. Законске одредбе које се тичу пословне способности у Србији су дискриминаторне и у потпуности неусклађене са одредбама Конвенције о правима особа са инвалидитетом. У одредбама Породичног закона признање пословне способности директно се доводи у везу са инвалидитетом, односно сметње у психофизичком развоју се постављају као основ за лишење пословне способности.

2. У државном извештају (п. 86) није наведено да подзаконски акт, односно Правилник о ближим критеријумима за препознавање дискриминације у образовном систему још увек није донет и након неколико година прекорачења рока који је законодавац одредио. Имајући у виду да су деца са сметњама у развоју или искључена из образовног система или се суочавају за великим тешкоћама у остваривању адекватног и квалитетног образовања, овакав подзаконски акт би допринео њиховој равноправности у образовању.

Годишњи извештаји³⁾ Повереника за заштиту равноправности показују да је највише притужби на основу инвалидитета било у области рада и запошљавања, пружању јавних услуга и/или коришћењу јавних објеката, образовања и стручног усавршавања, као и у поступцима пред органима јавне власти. Повереник, такође, констатује да број притужби не одговара реалном положају особа са инвалидитетом у друштву.

Листа предложених питања:

1. Када ће држава спровести ревизију преосталих закона и подзаконских аката и ускладити их са одредбама Закона о забрани дискриминације и Конвенцијом о правима особа са инвалидитетом и у складу са тим обезбедити примену мера афирмативне акције?
2. Које мере држава предузима у смислу вођења кампања за информисање јавности о правима особа са инвалидитетом и равноправном учешћу у друштвеном животу?

2) Члан 6. Жене са инвалидитетом

Државни извештај се женама са инвалидитетом бавио у параграфу 209, наводећи одредбе Националне стратегије за спречавање и сузбијање насиља над женама и насиља у породици, где се први пут помињу жене са инвалидитетом као вишеструко маргинализована група. У параграфу 210. цитирани су подаци о изложености насиљу жена са инвалидитетом из публикације

3) Редован годишњи извештај Повереника за заштиту равноправности за 2014. годину, Београд, март 2015.

„Жене са инвалидитетом у Србији“⁴⁾. Од параграфа 341 до 356. наведене су одредбе НСУПОСИ⁵⁾ и подаци о женама са инвалидитетом у области запошљавања из којих се види неравноправни положај жена у односу на мушкарце са инвалидитетом.

С обзиром да не постоје друге информације о примени овог члана Конвенције, закључује се да се држава није довољно системски бавила осигуравањем пуног и равноправног уживања свих људских права и основних слобода за жене и девојчице са инвалидитетом, нити дефинисала мере за њихово оснаживање, како би оне могле да буду равноправне у друштву. Жене са инвалидитетом се нигде не помињу у законима РС као вишеструко маргинализована група, нити постоје било какви званични подаци о њиховом положају и потребама. Но, и поред тога што се помињу у неким стратегијама, још ништа није урађено у примени тих одредби.⁶⁾

Вишеструка дискриминација и изложеност институционалном и породичном насиљу жена са инвалидитетом директна су последица стереотипа и предрасуда које владају према њима. Степен инвалидитета жене у патријархалном друштву као што је наше, мери се у односу на то колико инвалидитет угрожава испуњавање њене друштвене, традиционалне улоге. Инвалидитет жене је “тежег степена” уколико погађа њен физички изглед, физичку способност да обавља кућне послове, рађа и подиже децу. Имајући у виду стереотип да жене због свог инвалидитета најчешће нису у могућности да испуне те улоге на очекивани и друштвено прихватљив начин, а нису им омогућени сервиси подршке, не чуди да су им оспоравана права на љубав, сексуалност, брак, материнство и лично потврђивање. Самим тим, оне постају друштвено невидљиве и као такве, врло често су жртве психичког, физичког, сексуалног, економског и институционалног насиља. Жене са инвалидитетом су дискриминисане у свим областима друштвеног живота, али се, по тежини⁷⁾ издвајају две. Једна од области дискриминације жена са инвалидитетом је одговор државе на насиље. Кривично дело „силовање” у Кривичном закону Србије⁸⁾ у (Члан 178. прописана казна је од три до 12 година затвора) не примењује се када су жртве жене са инвалидитетом, већ се

4) Децембар 2009 организација „...ИЗ КРУГА “

5) Национална стратегија о унапређењу положаја особа инвалидитетом

6) Национална стратегија за побољшање положаја жена и родне равноправности, “Службени гласник РС” бр. 55/05, 71/05, 101/07 и 65/08

7) Искуства жена са инвалидитетом, из базе података „Мрежа ...ИЗ КРУГА – Србија“

8) “Службени гласник РС” бр. 85/2005, 88/2005 - испр., 107/2005 - испр., 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013 и 108/2014

примењује кривично дело „обљуба над немоћним лицем”, за коју је прописана мања казна (Члан 179. прописана казна је од две до 10 година затвора) него кад је жртва жена без инвалидитета.

Мера „исељења насилника из стана” у Породичном закону РС⁹⁾, није применљива на жене са инвалидитетом, јер оне зависе од насилника у обављању свакодневних животних функција (устајање, облачење, одлазак у тоалет ...). У Републици Србији још увек не постоји ни један сервис подршке за жене са инвалидитетом како би задовољиле ове потребе. Оне не могу да се склоне било где, а постојећа склоништа и сигурне куће нису приступачне. Институције од којих оне траже заштиту нису приступачне, а за социјална давања оне нису приоритет приликом остваривања.

Друга важна област дискриминације жена са инвалидитетом је заштита репродуктивног здравља. Коришћење овог права је веома тешко реализовати, због предрасуда да су асексуалне, да не треба да рађају. Због тога и нису препознате у политикама за заштиту здравља жена, нити су предузете активности на доступности гинеколошких ординација при домовима здравља. Постоји само девет хидрауличних гинеколошких столица и пет мамограф апарата доступних за жене са инвалидитетом у домовима здравља у Србији.¹⁰⁾

Листа предложених питања:

1. Које мере и активности држава планира да предузме ради спровођења Члана 6. Конвенције и укључивања податка о женама са инвалидитетом у службене евиденције надлежних институција?
2. Када ће држава изменити кривично законодавство у делу насиља у породици и сексуалног насиља како би се починилац казнио сразмерно учињеном кривичном делу?
3. Које кораке и у ком временском периоду ће држава предузети како би се осигурало поштовање права на примарну здравствену заштиту и репродуктивно здравље жена са инвалидитетом, попут уклањања архитектонских, комуникацијских и техничких баријера и едукације медицинског особља и жена са инвалидитетом о значају репродуктивног здравља?
4. На који начин ће држава подржати организације и удружења особа са инвалидитетом за оснаживање жена са

9) “Службени гласник РС” бр. 18/2005.

10) Захваљујући активностима организације „...ИЗ КРУГА“ за заштиту права и подршку жена са инвалидитетом

инвалидитетом и јачање њиховог самопоуздања ради укључивања у живот локалне заједнице?

3) Члан 7. Деца са инвалидитетом

Информације о примени Члана 7. Конвенције у државном извештају дате су у параграфима 60 - 68, 86. и 357 - 363. Иако су подаци тачни и релевантни и даље је статус деце са инвалидитетом посебно осетљив због чињенице да се деца најчешће суочавају са вишеструком дискриминацијом и маргинализацијом, како по основу инвалидности, тако и по основу година/узраста, али и на основу територије на којој живе услед неравномерног социо-економског развоја појединих општина и градова у Србији, а посебно услед недовољне развијености села. Иако је држава донела разна стратешка документа, акционе планове као и законе¹¹⁾ који се односе на унапређење положаја деце у разним областима друштвеног живота, иако је започела процес деинституционализације, у пракси и даље постоје бројни проблеми који погађају децу са инвалидитетом. Бројне доказе о томе могу пружити организације особа са инвалидитетом, као и саме породице које имају дете са инвалидитетом. У питању су следећи проблеми:

- Проблеми у области здравствене заштите, нарочито код деце са менталним и/или комбинованим сметњама. С тим у вези је неадекватна и често закаснела рана дијагностика, али и неедуковани здравствени радници за лечење болести које нису директна последица одређене инвалидности, као што су стоматологија, кардиологија, неурологија, онкологија итд. Услед тога породице, као и њихова деца, често изгубе много драгоценог времена у погледу раних терапија, рехабилитацијских и других мера. Истраживања показују да се у Србији уочава пораст броја хроничних незаразних обољења, међу којима су и обољења која су у вези са психичким сметњама, као и разна неуролошка обољења.
- Недовољна развијеност и територијална неуједначеност сервиса подршке за децу и породице које имају децу са инвалидитетом. Тек спорадично се развија сервис - лични пратилац детета (који је тек „у повоју“) и за који још увек нису развијени стандарди. Постоје и дневни центри за децу са интелектуалним сметњама, помоћ у кући и предах смештаји, саветодавно-терапијске и социјално-едукатив-

11) Као и за социјалну заштиту и здравство, тако и за област образовања обрађени су у оквиру анализе релевантних чланова Конвенције

не услуге. Међутим, они нису једнако доступни широм Србије, нема довољно места за сву децу, квалитет услуга није једнак, постоји и проблем са недовољно обученим особљем. Такође, сви ови сервиси захтевају даљи развој у заједници, посебно у смислу обезбеђивања одрживог финансирања у локалним самоуправама.

- У области социјалне заштите приметна је и недоследност у поштовању критеријума за доделу права на новчану надокнаду за туђу негу и помоћ за децу и одрасле са интелектуалним тешкоћама, као и за децу са комбинованим/вишеструким сметњама (деца са последицама церебралне парализе која имају и интелектуалне сметње). Нека деца и одрасли са интелектуалним сметњама то право остваре, а нека не, због застарелих прописа за процену и некомпетентности комисија које врше процене.

У области образовања, последњих година норматива је знатно унапређена, захваљујући и учешћу организација које заступају права особа са инвалидитетом, што је детаљно обрађено у Члану 24. Међутим, поступак процене потреба детета за додатном подршком, оптерећен је низом слабости и недостатака. Поступак је углавном усмерен на посматрање детета, разговор са родитељима и разматрање медицинске документације. Изостају информације из ужег и ширег окружења које се могу ставити у функцију подршке.

На проблеме насиља над децом са сметњама у развоју реагује се *ad hoc*, а углавном се открива у случајевима када се ради о очитом занемаривању и злостављању. Отварање теме насиља и бављење овим проблемом види се као значајан корак ка побољшању праксе заштите деце са инвалидитетом и са сметњама у развоју од насиља.

Листа предложених питања:

1. Које мере ће држава предузети како би се ојачали капацитети здравствених установа за рад са децом са инвалидитетом и породицама, стручних педијатријских служби и патронаже за рано препознавање и идентификацију проблема?
2. Који кораци ће се предузети ради развијања недостајућих социјалних услуга за децу са најтежим видовима инвалидитета, као и програма за одговорно родитељство и професионалце који раде са породицама, посебно у изолованим и руралним подручјима?

3. Шта ће се учинити у подстицању вршњачких програма и већег учешћа деце са инвалидитетом у друштвеним активностима?
4. На који начин ће држава осигурати узимање у обзир мишљења деце са инвалидитетом и њихових породица приликом уређивања свих оних питања која их се тичу, укључујући њихово учешће у свим механизмима заштите и правосудним и управним поступцима?

4) Члан 9. Приступачност

У делу државног извештаја који се односи на Члан 9. (**параграфи од 106 до 120**), наводе се прописи (закони и подзаконски акти) који регулишу област приступачности, као што су Закон о безбедности саобраћаја на путевима, Закон о ваздушном саобраћају, Правилник о правима лица са инвалидитетом и лица са смањеном покретљивошћу у авио-превозу, Закон о планирању и изградњи. Такође, наводе се примери судске праксе о поднетим тужбама за област приступачности од стране појединца и локалних организација ОСИ на основу Закона о спречавању дискриминације ОСИ.

Међутим, иницијални извештај не помиње све прописе из ове области (као што су Закон о јавном информисању, Општи закон о забрани дискриминације, Закон о јавним набавкама), а такође и не пружа ширу слику о приступачности за особе са инвалидитетом свих категорија као једном од основних предуслова за укљученост у друштвену заједницу. Она обухвата: приступачност стамбених зграда, приступачност зграда од јавног интереса, приступачност саобраћајница и јавних површина, приступачност превоза и приступачност информација и комуникација.

Међутим, и поред свих прописа, у обављању свакодневних активности особе са инвалидитетом у Републици Србији суочавају се са препрекама приликом кретања, коришћења превоза, уласка и кретања кроз приватне и јавне зграде, при употреби кућних апарата, електронских и дигиталних система, услуга и производа, информација и комуникација. Иако постоје усвојени стандарди о приступачности и довољно предвиђених мера за санкције, они се не примењују увек ни у довољној мери због недовољног инспекцијског надзора. Још увек не постоји адекватна обука о стандардима приступачности за архитекте и локалне одборе, који издају дозволе за изградњу и употребне дозволе.

Становање особа са инвалидитетом представља један од горућих проблема у области приступачности и директно утиче на изолованост особа са инвалидитетом и обим њиховог друштвеног учествовања. Закон о планирању и изградњу предвиђа да *стамбе-*

не зграде са десет и више станова морају да испуне услове приступачности. Адаптације места становања особа са инвалидитетом нису системски решене, те су особе са инвалидитетом принуђене да се сналазе за финансијске изворе за поменуте адаптације, као и да испуне врло компликоване процедуре за добијање неопходне сагласности.

Незаобилазни сегмент у овој области је **неприступачност јавних објеката** која често може бити основ дискриминације особа са инвалидитетом. Институције као што су нпр. поште, центри за социјални рад и МУП, где се остварују грађанска права, и даље су у највећој мери недоступне за особе са инвалидитетом што директно угрожава Члан 9. Конвенције. Током 2013. године Повереник за заштиту равноправности објавио је *Извештај о приступачности пословних зграда државних органа особама са инвалидитетом*. Укупно је проверена приступачност 23 државна органа, а главни елементи прегледа приступачности били су: приступачност улаза (постојање платформе или рампе), писарница, тоалета и лифтова. Само три објекта у потпуности су задовољила стандарде приступачности.

Приступачност саобраћајница и јавних површина - у својим исказима особе са инвалидитетом наводе разне врсте препрека и говоре о слабом квалитету површина коловоза и тротоара (рупе, отворени шахтови, непрописно постављен урбани мобилијар), наводе високе ивичњаке, недостатак тактилних трака, недостатак звучних семафора. Ситуација је посебно критична у руралним срединама. Паркинг место означено за особе са инвалидитетом није једноставан изазов, почевши од добијања за то неопходне налепнице, до недовољног броја паркинг места. Наплата за непрописно паркирање на означеним местима за особе са инвалидитетом је област која захтева додатно унапређење нормативног оквира и практичне примене.

Приступачан превоз такође представља велику препреку. У пракси, поред редовног јавног превоза који је у 90 % случајева неприступачан, само у Београду постоји тзв. специјализовани јавни превоз за особе са инвалидитетом. Међутим он је лимитиран за већи број корисника услед малог броја комби возила (око 10 возила) који уз то не испуњавају све стандарде безбедности. Алтернативу том виду превоза представља специјализовани комби превоз преко организација ОСИ, али и тај вид превоза је усмерен смо на мањи број чланова датог удружења. Ова услуга специјализованог превоза није стандардизована, па као таква ни финансијски подржана за пружаоце ове услуге из организација ОСИ, а требало би да

буде препозната као социјална услуга која се може лиценцирати и добити одрживо финансирање од стране локалних самоуправа. У мањим градовима, а посебно у неразвијеним општинама, не постоји ни један од видова приступачног превоза за особе са инвалидитетом.

Закон о безбедности у саобраћају је такође значајан за учествовање особа са инвалидитетом у саобраћају. У Члану 24. слепа особа која самостално учествује у саобраћају као пешак, треба да се креће уз помоћ белог штапа и/или обученог пса водича. Ово наводи на потребу усклађивања законодавства јер је нпр. Закон о коришћењу пса водича тек ступио на снагу.

У области приступачности информација и комуникација, постоји јасна индикација да је особама са сензорним оштећењима озбиљно отежан приступ информацијама и комуникацијама, иако Члан 12. Закона о јавном информисању и медијима прописује обавезу обезбеђивања приступа информацијама и комуникацијама.

Особама оштећеног вида нису приступачни штампани медији. Да би се оваква ситуација делимично ублажила, организације слепих покренуле су звучне часописе у којима се објављују, поред осталог, и прилози из штампаних медија. Радио је најприступачнији слепима, док телевизија није у потпуности. Због тога треба у условима савремене технологије стварати услове да и популацији слепих буду доступни сви садржаји уз очување функције телевизије као медија, коришћењем декодера.

Особама оштећеног слуха и наглувим особама нису приступачни ни радио ни телевизија. Тренутно је недовољно емисија за глуве на знаковном језику тако да треба стварати услове да поруке са телевизијских екрана буду доступне глувим и наглувим особама. У процесу дигитализације медија треба стварати услове да се многе информације појаве на дисплеју радио апарата, што би користило глувим особама. Такође, усвајањем Закона о знаковном језику у марту 2015. године знаковни језик постаје званичан језик за особе оштећеног слуха, чиме је створен правни основ за већу приступачност информацијама и комуникацији, али још увек нема довољно показатеља колико је Закон заживео у пракси.

Разлог слабе распрострањеност знаковног језика је и мали броја тумача: у Србији, на 1.000 глувих и наглувих ради један тумач за знаковни језик, док има 30.000 оних којима је тумач потребан. Сертификат тумача има само 80 људи, али њих 30 активно ради. Постоје 44 канцеларије за превођење на знаковни језик и око 300 преводиоца са различитим нивоима компетентности.

Листа предложених питања:

1. Да ли Влада планира да усвоји акциони план приступачности у разумном временском року и у складу са реалним могућностима, у урбаним и руралним зонама који би покрио све аспекте приступачности, укључујући физичко окружење, превоз, информације и комуникације, како би се елиминисале постојеће препреке?
2. Који се кораци предузимају у стварању механизма контроле и инспекцијског надзора над спровођењем законских одредби из области приступачности и Правилника о пуном поштовању стандарда приступачности у пракси?
3. На који начин ће држава подстаћи градске и општинске власти да у своје локалне планове развоја укључе активности и буџетирање средства како би омогућила стварање приступачног превоза, информација и комуникација, укључујући информацијске и комуникацијске технологије, како у урбаним тако и у руралним срединама?

5) Члан 11. Ризичне ситуације и хуманитарне катастрофе

У делу државног извештаја који се односи на Члан 11. ЦРПД **Ризичне ситуације и хуманитарне катастрофе** у одређеним параграфима, као што су 146. Закон о полицији, 150. Права интерно расељених лица и 153. Стратегија одбране Републике Србије наведена су документа која **говоре само о општим начелима** у којима се нигде посебно не помињу особе са инвалидитетом и *„потребне мере како би се обезбедила заштита и сигурност особа са инвалидитетом“* како то предвиђа Члан 11. ЦРПД, или информације које **нису део области ризичне ситуације** параграфи 152. Социјално становање у заштићеним условима, и 148. о броју укупно расељених лица на територији Републике Србије крајем 2010. јер нигде нема података да ли и колико је међу њима било ОСИ.

У параграфу 147. **Закон о ванредним ситуацијама**¹²⁾ у Члану 57, тачка 3. помиње се да се евакуација врши и за „болесна лица, лица са посебним потребама и друга лица којима је неопходна туђа помоћ и нега“, али се у Члану 62. предвиђа да се за заштиту и склањање људи као склоништа користе и подземне саобраћајнице, подрумске и друге подземне просторије, напуштени тунели, пећине и други природни објекти. Нигде се не помиње да ли и на који ће се начин обезбедити приступачност у ове објекте за ОСИ.

12) “Сл. Гласник РС”, бр. 111/2009, 92/2011 и 93/2012

Извештај не помиње **Националну стратегију заштите и спасавања у ванредним ситуацијама**¹³⁾ која је донета крајем 2011. која предвиђа да се „све информације о систему заштите и спасавања морају учинити доступним и особама са инвалидитетом, у њима приступачним форматима и технологијама“ као и да ће се „посебна пажња посветити обуци свих субјеката интегрисаног система заштите и спасавања, како би особље могло да пружи одговарајућу помоћ и заштиту деци, старима и особама са инвалидитетом“. Међутим, Акциони план примене Националне стратегије заштите и спасавања у ванредним ситуацијама није донет, План заштите и спасавања у ванредним ситуацијама, сходно Закону није донет, те не постоје ближе дефинисане процедуре, надлежности ни одговорност за евакуацију, заштиту и склањање особа са инвалидитетом, као ни детаљни прописи о начину обучавања, наставним плановима и програмима за обучавање припадника цивилне заштите који укључују и ОСИ.

Недостатак прецизних мера у односу на ОСИ био је посебно видљив као проблем приликом бомбардовања Србије 1999. када су ОСИ остајале у својим становима без могућности коришћења склоништа и у мају 2014. приликом поплава у Србији, када ни у једном од прихватних Центара није било података да ли су у њима смештене и ОСИ и које су им потребе.

Листа предложених питања:

1. Када ће држава усвојити подзаконске акте, планове и мере како би била омогућена примена прописа који се одnose на заштиту и спасавање особа са инвалидитетом у ризичним ситуацијама и катастрофама који су описани у параграфима 146-153 државног извештаја?
2. Да ли ће особе са инвалидитетом и њихове репрезентативне организације бити консултоване и укључене у процес доношења тих планова и мера?

6) Члан 12. Равноправност пред законом

Република Србија има један од најрестриктивнијих система старатељства у свету. Стављањем под старатељство особа губи моћ одлучивања у свим областима живота. Последице лишавања пословне способности су несагледиве, а особа је лишена скоро свих права већ самим покретањем поступка.

Породични закон¹⁴⁾ који дефинише материјалне услове за лишење пословне способности почива на дискриминаторној пре-

13) „Сл. Гласник РС”“, бр. 86/2011

14) Члан 146 и 147. („Службени гласник РС”, број 18/2005, 72/2011 и 6/2015

миси – да особе са инвалидитетом нису у стању да се старају о сопственим правима и интересима „због болести или сметњи у психо-физичком развоју“.

Процесно, лишење пословне способности потпуно је засновано на медицинском вештачењу што је у потпуној супротности са социјалним моделом инвалидитета (који је заступљен у ЦРПД).

У државном извештају се не помиње да је подједнако важан институт продужења родитељског права. С обзиром да особа над којом је продужено родитељско право има правни статус малолетника, може се закључити да је њен статус у свему изједначен са статусом оних које су потпуно лишене пословне способности.

Иако се Иницијални извештај Републике Србије осврће на проблеме у покретању реформе система старатељства (п. 155-156), нејасно је које позитивне мере надлежно министарство предузима (п. 159) с обзиром да се стање у овој области константно погоршава. Поступање по препоруци ЦПТ (п. 44) довело је до несагледивих последица у пракси. Организацији МДРИ-С обратио се велики број породица које сведоче о пракси центара за социјални рад којом се смештање у дом, коришћење услуга дневног боравка и остваривања других права из области социјалне заштите, условљава лишењем пословне способности, иако за то не постоји законски основ.

Подаци Републичког завода за социјалну заштиту¹⁵⁾ бележе забрињавајући тренд пораста броја људи под старатељством. Број особа под старатељством повећан је за 33,9% само у току 2011. године, односно за 20% у току 2012. године. С друге стране, веома је мали број покренутих поступака за враћање пословне способности, а према истраживању „Пословна способност као људско право“, тај проценат износи 0,2%.

Највећи недостатак, тренутно у Србији, је непостојање алтернативе лишавању пословне способности. Делимично лишење пословне способности, које је мање рестриктивно, у пракси се веома ретко користи.

Постојећи законски оквир у областима лишења пословне способности и старатељства над пунолетним особама није одговарајући ни после измена Закона о ванпарничном поступку¹⁶⁾ и у супротности је са обавезама које Република Србија има на основу Конвенције о правима особа са инвалидитетом, других међународ-

15) http://zavodsz.gov.rs/index.php?option=com_content&task=view&id=160&itemid=157

16) Članovi 32-44, “Službeni glasnik RS”, br. 25/82 i 48/88, 46/95, 85/2012, 45/2013, 55/2014, 65/2015)

них докумената о људским правима и националног антидискриминационог законодавства.

Осим овог проблема, особе са инвалидитетом које нису у могућности да се својеручно потпишу услед свог инвалидитета, суочавају се са проблемом коришћења факсимила у правном промету. Углавном се користе две врсте факсимила: штампани и као својеручни потпис, али се овај са штампаним словима не признаје при закључењу уговора и у финансијском пословању. С обзиром да још увек не постоје законска решења која регулишу ову област, остављена је слобода сваком правном лицу и институцији да питање употребе факсимила регулише на свој начин. Због тога долази до неуједначене праксе¹⁷⁾ па особе са инвалидитетом бивају на овај начин дискриминисане у правном промету.

Листа предложених питања:

1. Како се објашњава драстичан пораст броја особа под старатељством у 2011. години?
2. Какве измене Породичног закона су планиране ради замене старатељства као система подршке у доношењу одлука, као и ради предузимања мера у вези са заустављањем судске праксе која се односи на потпуно лишење пословне способности а ради пружања подршке ОСИ, на принципима поштовања људских права и поштовања принципа једнакости са другима?
3. Када ће држава донети Закон о употреби факсимила за физичка лица, како би се особама са инвалидитетом које нису у могућности да се својеручно потпишу услед свог инвалидитета омогућио равноправан положај у правном промету?

7) Члан 13. Приступ правди

Државни извештај се на примену Члана 13. Конвенције - Приступ правди осврнуо у параграфима од 161 до 181. и то описивањем одредби ЗПП¹⁸⁾ и ЗКП¹⁹⁾, који се односе на особе са инвалидитетом. Поред тога, државни извештај се бавио подацима о броју судских поступака на основу дискриминације особа са инва-

17) Мониторинг индивидуалних искустава особа са инвалидитетом у Републици Србији“, Центар за оријентацију друштва, Disability Rights Promotion International, Београд, јун 2013.

18) Закон о парничном поступку, „Службени гласник РС“, број 72/2011.

19) Закон о кривичном поступку, „Службени лист СРЈ“, бр. 70/2001 и 68/2002 и „Службени гласник РС“, бр. 58/2004, 85/2005, 115/2005, 85/2005, 49/2007, 20/2009, 72/2009 и 76/2010.

лидтитетом, о броју приступачних судова, затим приступачношћу казнено поправних установа и односом полицијских службеника према особама са инвалидитетом. Све наведено је тачно, али суштински и даље не омогућава једнак приступ правди особама са инвалидитетом.

Остваривање и заштита права особа са инвалидитетом пред судским и другим органима онемогућена је услед архитектонских и комуникацијских препрека. Иако Устав Републике Србије из 2006. године садржи одредбу у члану 21²⁰⁾ о једнакости свих грађана пред законом, та једнакост није гарантована и особама са инвалидитетом. Од 164 зграде судова у Републици Србији само 36 има рампу²¹⁾ за инвалидска колица, међутим, ни један суд нема приступачан тоалет, нити тактилне траке за кретање слепих особа. Поред тога, не постоји нити једна законска одредба која гарантује особи са телесним инвалидитетом право да буде саслушана на приступачном месту, већ је ово право остављено на оцену суду, што он може, а не мора да прихвати.²²⁾ Уколико странка у поступку инсистира да се суђење обави у судници у приземљу, суд ће одлагати рочишта и по неколико месеци, док се не стекну услови за то.

Закон о парничном поступку²³⁾, чије се одредбе примењују у свим грађанским поступцима, не садржи одредбе које гарантују особама са инвалидитетом једнак статус и једнака права у односу на остале грађане. Управо супротно, овим Законом је прописано да сведок који има оштећење слуха и/или говора мора бити саслушан писмено, а право на тумача за знаковни језик је предвиђено тек у случају да се саслушање на овај начин не може извршити. У пракси се врло често дешава да се особе са оштећењем слуха и/или говора саслушавају без тумача, или се суђење одлаже по неколико месеци док се не обезбеди тумач на знаковни језик, којих у Србији има само девет.

20) Усвојено 30. септембра 2006. г

21) Истраживање организације „...ИЗ КРУГА – Београд“, реализовано 2014. год. „Судови у Србији“.

22) Закон о парничном поступку, Службени гласник РС 125/04, члан 109. - Рочиште се, по правилу, одржава у судској згради. Суд може одлучити да се рочиште одржи ван судске зграде кад нађе да је то нужно или да ће се на тај начин уштедети у времену или у трошковима поступка. Против овог решења није дозвољена жалба.

23) Закон о парничном поступку, Службени гласник РС 72/2011, члан 256. - Сведок који не зна језик на коме се води поступак саслушаће се преко преводиоца. Ако је сведок глув, питања ће да му се постављају писмено, а ако је нем, позваће се да одговара у писаној форми. Ако саслушање не може да се изврши на овај начин, позваће се тумач. Суд ће тумача упозорити на дужност верног преношења питања која се сведоку постављају и изјава које сведок буде давао.

Закон о употреби знаковног језика²⁴⁾ је у Члану 6. дефинисао да глува особа има право да користи услуге судског тумача ако није у могућности да комуницира на други начин, односно ако је неписмена или не може да чита са усана, а не зна се ко то процењује. Закон наводи да се услуге судског тумача користе пред јавном службом, у политичком животу, у установама образовања и код послодавца.

Закон о парничном поступку у Члану 2. прописује да странке имају право на закониту, једнаку и правичну заштиту својих права. Ако особе са инвалидитетом, тражећи заштиту својих права, морају најпре да се баве остваривањем права да приступе суду или суд њима, уколико имају оштећење слуха и/или говора треба да разумеју шта се пред судом говори, уколико имају оштећење вида треба да сазнају шта пише у предмету, онда не можемо говорити о законитости, једнакости и правичности које овај Закон гарантује.

Закон о бесплатној правној помоћи се налази већ готово две године у форми Нацрта²⁵⁾ који је припремило Министарство правде. Нацрт овог Закона као пружаоце правне услуге предвиђа и невладине организације и правне клинике уколико се посебно за то региструју. Центри за социјални рад, који су већ оптерећени превеликим бројем послова који обављају, изабрани су да буду орган који ће одлучивати о томе ко има право на бесплатно заступање, а корисници бесплатне правне помоћи су предвиђени да искључиво буду оне особе које остварују право на услуге социјалне заштите или материјална давања из домена социјалне заштите. На тај начин се непотребно условљава право на бесплатну правну помоћ са остваривањем права из домена социјалне заштите. Такође, начин на који ће бесплатна правна помоћ да се финансира није јасан.

Листа предложених питања:

1. Када се планирају промене одредби ЗПП и ЗКП како би се обезбедило особама са оштећењем слуха обавезно коришћење знаковног тумача пред судским и другим органима?
2. Какве процедуре су обезбеђене за особе са инвалидитетом, без обзира на инвалидност, како би превазишли препреке у приступу судницама, зградама тужилаштва и полицијским станицама, чиме би се особама са инвалидитетом омогућио приступ правди, као и право на закониту, једнаку и фер заштиту њихових права?

24) Усвојен у марту 2015.

25) <http://www.mpravde.gov.rs/sekcija/53/radne-verzije-propisa.php>

8) Члан 19. Самостални живот и укљученост у друштвену заједницу

У параграфима 223 – 225. и параграфу 228. државног извештаја о примени Конвенције, пружене информације су тачне, али некомплетне. Систем социјалних услуга за особе са инвалидитетом и даље се суочава са бројним изазовима, од којих су најзначајнији: 1) финансирање социјалних услуга, 2) плуралитет услуга и пружаоца, 3) успорен процес трансформације институција у услуге у заједници и 4) услуге нису до краја развијене на начелима друштвене укључености (приступачност, партиципација, равноправност).

У државном извештају параграф 227. наводи се да је услуга персоналне асистенције од 2001. године у већем броју градова Републике Србије развијана кроз пилот пројекте које су подржавали углавном страни донатори, али је важно напоменути да су иницирање, обезбеђење средстава, развијање и пружање услуге спровеле саме организације ОСИ.

Живот у заједници одраслих особа са инвалидитетом у великој мери отежава неадекватан систем подршке за њихово радно ангажовање/запошљавање и систем лишења пословне способности. Мада је стопа институционализације деце једна од најнижих у Европи (параграф 229. и 230), и даље је око 60 % деце са сметњама у развоју на резиденцијалном смештају, док је само 9,1 % деце на породичном смештају. Од пет установа за смештај деце са сметњама у развоју, четири имају у просеку око 350 корисника²⁶⁾, а готово половина корисника су одрасле ОСИ. Постоје листе чекања за смештај деце у институције, што говори о неразвијености локалних сервиса подршке заостанак деце у породичном окружењу. Новац се и даље улаже у институције чак и кроз пројекте који подржавају процес деинституционализације и средства усмеравају ка јачању капацитета постојећих великих институција за пружање алтернативних услуга, чиме се повећава опасност од реплицирања институционалне културе на друге врсте услуга, док се локални сервиси гасе услед недостатка мера да се осигура њихова одрживост.

Када је реч о одраслим и особама са интелектуалним инвалидитетом, као што је већ наведено, углавном су смештени у установама за смештај деце са сметњама у развоју. Постоји само једна установа за трајни смештај у Србији за све одрасле особе са инвалидитетом²⁷⁾ са капацитетом од 80 места и налази се у Београду.

26) *Zakon o socijalnoj zaštiti*, Član 54.

27) <http://www.domzaosi.org.rs/>

Друга, која је на југу Србије, капацитета од 90 места је истовремено намењена смештају старих лица и одраслих особа са инвалидитетом. Иако изгледа да је ситуација у овом смислу добра, **заправо није**, јер пошто не постоје социјалне услуге за одрасле и старије особе са телесним инвалидитетом у заједници, они су често или смештени у домове за старе особе, без обзира на њихову старост или у установе за смештај деце са сметњама у развоју или остају без икакве социјалне услуге.

Србија нема свеобухватну стратегију деинституционализације (ДИ). Тренутно се реализује пројекат „Унапређење услова за кориснике са интелектуалним и менталним сметњама у трајном смештају, кроз стварање услова за њихово укључивање у друштво и локалну заједницу“ у сарадњи са Министарством за рад, запошљавање, борачка и социјална питања и Министарством здравља Републике Србије и уз финансијску подршку из ИПА претприступних фондова Европске уније. Пројекат обухвата 11 резиденцијалних установа социјалне заштите за особе са интелектуалним и менталним инвалидитетом и пет специјалних психијатријских болница у Србији. Циљ је да се створи елементе за развој стратегије ДИ.

У параграфу 227 државног извештаја је речено да је почев од 2001. године сервис персоналних асистената развијан у већем броју градова Србије кроз пилот пројекте који су највећим делом подржани од иностраних донатора, важно је истаћи да је само покретање сервиса, обезбеђивање донатора, развој и пружање услуге спроводиле су саме организације особа са инвалидитетом²⁸⁾.

Иако је услуга ПА, односно могућност самосталног избора ПА, доношења одлуке о врсти, времену и начину пружања услуге, неопходан предуслов за самосталан живот ОСИ, услуга ПА се тешко обезбеђује како због недовољних финансијских средстава локалних заједница (параграф 223.), тако и због непрепознавања услуге у систему на коју кориснике треба да упућује ЦСР,²⁹⁾ недовољног познавања стандарда квалитета услуге, садржаја и принципа по којима се услуга пружа³⁰⁾, непостојања система процене потреба за услугом код ЦСР, могућих пружалаца услуге и самих особа са инвалидитетом који траже услугу, о чему говоре и налази

28) Центар за самостални живот ОСИ Србије, <http://www.cilsrbija.org>

29) Подаци РЗСЗ и Извештаји о раду, доступно на http://www.zavodsz.gov.rs/index.php?option=com_content&task=view&id=245&Itemid=245

30) Дефинисани Правилником о минималним стандардима услуга СЗ, “Службени гласници РС”, бр. 42/2013

различитих истраживања³¹⁾. То за последицу има велике разлике у садржају и квалитету услуге ПА³²⁾ коју корисници добијају и тамо где је она привидно обезбеђена.

ЗСЗ, у оквиру групе услуга подршке за самостални живот, предвиђа и услугу становања уз подршку али се пружање ове услуге суочава и са нерегулисаним трансфером средстава за ову услугу, јер се средства намењена смештају корисника у институцију не преусмеравају нити на корисника, нити на пружаоца услуге становања уз подршку, иако корисник више не борави у институцији³³⁾. Ови подаци говоре и о ненаменском трошењу средстава која не долазе до крајњих корисника већ остају „заробљена“ у институцијама.

У Србији још увек није постигнут плурализам пружалаца услуга (параграф 224) што, између осталог, утиче на релативно ограничен број услуга на локалном нивоу. Плуралитет пружалаца услуга и изједначавање услова за пружаоце из јавног, приватног и цивилног сектора кроз процес лиценцирања и успостављања минималних стандарда за услуге у заједници се тешко обезбеђује у пракси. Један од критеријума за финансирање када Министарство финансира услугу кроз пројекте је и одрживост услуге, који нарочито погађа пружаоце услуга у сиромашним срединама које немају средстава да, након престанка финансирања од Министарства, обезбеде одрживост услуге. Тако у Србији у 37 локалних заједница нема социјалних услуга финансираних из буџета локалне самоуправе³⁴⁾. Од 2009. још није донет Правилник о употреби наменских трансфера који треба да ближе регулише ово питање. С обзиром да је значајан број општина у Србији окарактерисан као изразито недовољно развијен и девастиран³⁵⁾ укљученост и остваривање права ОСИ постаје повезано са местом пребивалишта, што доводи у неравноправан положај велики број ОСИ у неразвијеним општинама.

31) „Холистички извештај: Надгледај своја права!”, Центра за оријентацију друштва - Disability Rights Promotion International, Регионални центар за надгледање права особа са инвалидитетом за Европу, 2013.

32) Истраживање ЦСЖ ОСИ Србије 2013 и „Холистички извештај: Надгледај своја права!”, COD

33) Подаци Асоцијације за промоцију инклузије Србије

34) <http://www.zavodsz.gov.rs>

35) У 2014. години, 25,6% општина је спадало у групу изразито недовољно развијених јединица локалне самоуправе <http://www.regionalnirazvoj.gov.rs/Lat/ShowNARRFolder.aspx?mi=171>

Центри за социјални рад не евидентирају потребе корисника за услугама које не постоје у том тренутку у локалној заједници, већ само потребе за постојећим које су ограниченог спектра што отежава плански приступ финансирања услуга и одређивање приоритета у заједници. Према ЗСЗ, ЦСР имају право и да пружају услуге онда када тих услуга нема у заједници, што доводи до сукоба интереса: јер ЦСР упућују кориснике на услуге које сами пружају, али не и за развој нових услуга. Ове податке поткрепљују и резултати истраживања³⁶⁾ где 72% испитаника нема приступ потребној услузи подршке, 42% испитаника нема могућност утицаја на доношење одлука и избор услуге коју ће добити као ни на њен квалитет и обим.

Процес лиценцирања ОЦД показао се веома тежак и са појединим захтевима структуралних стандарда које могу задовољити само организације из јавног система. Доношењем новог Закона о раду³⁷⁾ ситуација се погоршала одредбом да је у пружању социјалних услуга могуће ангажовати стручне раднике само на основу уговора о раду, што за поједине услуге није неопходно, а финансијери услуге та средства не одобравају. У целој Србији, до сада је издато само 65 лиценци од којих је 20 издато организацијама цивилног друштва³⁸⁾.

У вези са ширењем услуга кроз различите пројекте, (параграф 228) тачно је да се број услуга проширио, али број корисника где Центри за социјални рад треба да процењују потребе и упућују кориснике пружаоцу услуга се смањује. У 2011. години дошло је до пада броја корисника ЦСР који су истовремено и ОСИ. Обрнуто, у протеклом седмогодишњем периоду може се уочити јасан тренд пораста броја деце и младих са инвалидитетом евидентираних у ЦСР. Функција ЦСР је и да обезбеди слободан физички и информациони приступ корисницима. Извештај РЗСЦ о степену доступности ЦСР³⁹⁾ говори да у просеку свега 35,3% ЦСР имају обезбеђену физичку доступност у 49% ЦСР не постоји никаква брошура о правима и услугама ЦСР намењена корисницима. Информације о услугама ЦСР прилагођена слепима постоје само у 7,8% ЦСР.

36) „Холистички извештај: Надгледај своја права!”, Центра за оријентацију друштва - Disability Rights Promotion International, Регионални центар за надгледање права особа са инвалидитетом за Европу, 2013.

37) Службени гласник РС” бр. 24/05, 61/05, 54/09, 32/13 и 75/14уžбени гласник RS” бр. 24/05, 61/05, 54/09, 32/13 и 75/14

38) Подаци Министарства за рад, запошљавање, борачка и социјална питања

39) Подаци МИНПРЗС

Листа предложених питања:

1. Када се може очекивати усвајање свеобухватне стратегије о деинституционализацији?
2. Који су кораци у погледу деинституционализације особа са инвалидитетом до сада предузети и колико новца је предвиђено из буџета за спровођење процеса деинституционализације?
3. Да ли држава планира да измени Закон о раду и Закон о социјалној заштити како би се омогућило пружање услуга у мање развијеним локалним заједницама и да ли ће представници организација особа са инвалидитетом бити укључени у тај процес у складу са Чланом 4. Конвенције?
4. Које мере су предузете за изградњу капацитета локалних самоуправа за пружање, праћење и евалуацију социјалних услуга?
5. Које мере се предузимају ради реалокације средстава из институција на услуге засноване у заједници након што корисници напусте институционални смештај?
6. На који начин држава планира да осигура равноправан положај различитих пружалаца услуга?

9) Члан 20. Могућност кретања

За обезбеђење могућности кретања особа са инвалидитетом, од кључног значаја је обезбеђивање неопходних ортопедских помагала, а наводи у вези са обезбеђивањем медицинско-техничких помагала из државног извештаја у параграфима 235. и 280. коментарисани су у оквиру Члана 25. као питање које је значајно за могућност кретања. Такође, службе подршке имају велику улогу у обезбеђивању могућности кретања (нпр. особа са оштећењем вида), које су коментарисане у оквиру Члана 19.

У параграфу 231. државног извештаја наводи се да је Законом о безбедности саобраћаја омогућена обука возача са инвалидитетом у посебно адаптираним возилима, међутим, процене лекара специјалиста приликом издавања лекарских уверења ради могућности полагања испита нису уједначене у свим општинама и не узимају у обзир нове технологије као ни индивидуалне могућности особа са инвалидитетом, већ се концентришу искључиво на медицинску дијагнозу, а дешава се да чак и да се лекарске процене за исту дијагнозу разликују у различитим општинама. Ово значи

да поједине особе са инвалидитетом бивају у потпуности онемогућене да добију возачку дозволу услед своје дијагнозе иако постоје технолошке могућности за управљање адаптираним возилом.

Предложено питање:

1. Шта ће држава учинити по питању уједначавања критеријума за процену могућности особа са инвалидитетом да управљају возилом узимајући у обзир савремене технологије и користити индивидуализован приступ?

10) Члан 24. Образовање

Иницијални извештај даје преглед (263-274) нормативног оквира за унапређење и спровођење инклузивног образовања у Републици Србији, који је у претходних неколико година значајно унапређен, наводећи начело једнакости и недискриминације на основу инвалидитета. Законодавни оквир у области права на образовање особа са инвалидитетом, прописан је Уставом Србије и кроз 11 других закона који се односе на антидискриминацију и образовање⁴⁰⁾, од којих су четири закона усвојена пре потписивања Конвенције⁴¹⁾. Они предвиђају: механизме, методе, начине прилагођавања и индивидуализован приступ учењу, прилагођавање школског окружења, додатне услуге за подршку образовању и остале инструменте инклузивног образовања. Ипак, кроз дефинисане мере, обавезу њихове примене и терминологију прописану законима и подзаконским актима, и даље доминира тенденција искључивања ученика из система, нарочито у најновијим изменама прописа.

У Србији постоји 41 школа за децу са сметњама у развоју, од којих су 23 основне школе са предшколским одељењима, 17 школа су за основно и средње образовање са предшколским одељењима и једна је средња школа. Од укупног броја школа, пет су за образовање глуве деце, четири су ШОСО са домовима, две су основне школе за ученике са оштећеним видом и једна је средња школа. За већину профила у средњим школама, обезбеђене су трогодишње (стручне) школе, не постоји приступ високом образовању, што је

40) Закон о забрани дискриминације, Закон о спречавању дискриминације ОСИ, Закон о једнакости полова, Закон о основама система образовања и васпитања, Закон о предшколском образовању и васпитању, Закон о дечијој и социјалној заштити, Закон о средњошколском образовању (последња три су усвојена пре потписивања Конвенције), Закон о уџбеницима и другим наставним средствима, Закон о високом образовању и Закон о ученичком и студентском стандарду.

41) Прочитати Извештај о усклађености законодавног и институционалног оквира у Републици Србији са Конвенцијом УН о правима особа са инвалидитетом и препоруке за хармонизацију, ЦСЖ Србије и АЦЕД Босна и Херцеговина, Београд 2014, стр. 31-32

један од разлога зашто нема довољно особа оштећеног слуха у високом образовању.⁴²⁾

Од укупног броја студената на осам државних и десет приватних универзитета укупан број студената са инвалидитетом је мањи од 500. Постоји мање од пет студената са аутизмом или менталним сметњама и мање од 20 студената са оштећењем слуха на свим универзитетима. Структура средњошколаца у редовном образовном систему је прилично слична.

Међутим, примена образовних закона и инклузивна образовна пракса су и даље веома неразвијени. Подаци о деци са сметњама у развоју у Србији су неажурирани и недоступни, а микроподаци о положају деце са сметњама у развоју у образовном систему не постоје. Према последњим подацима, око 7.000 деце се образује по индивидуалном образовном плану, али то није показатељ укупног броја деце са сметњама у образовном систему. Пошто, у складу са Законом, родитељи доносе коначну одлуку о томе коју ће школу њихово дете уписати, школе не могу одбити да упишу дете (чак ни у случајевима структурних или недостатка људских ресурса, као ни због недостатка потребне подршке), ипак редовне образовне институције често саветују родитеље да изаберу специјалне школе. Када је у питању приступ образовању, очигледни изазови су архитектонска неприступачност школе и школског окружења, необезбеђен превоз до школе, неприлагођени уџбеници и наставна средства што отежава или онемогућава праћење наставе нарочито када су у питању деца са интелектуалним и сензорним оштећењима. Тренутни Предлог Закона о уџбеницима и наставним средствима је покушао да унапреди ову област дефинисањем уџбеника и наставних средстава у прилагођеном формату (аудио запис, већа слова, Брајево писмо), али је истовремено опасност овог законског текста дефинисање посебних уџбеника за децу са сметњама у развоју са скраћеним садржајем и стандардима постигнућа. Наставници у редовним школама нису едуковани за рад са децом са сметњама у развоју. Када дете иде у редовну школу, предлаже се мањи број часова и скраћивање времена које се проводи у школи. Као разлоге, наводе период адаптације, дететову немогућност да похађа наставу, итд.

Све образовне установе виде асистенцију за ученика (лични пратилац или асистент) као најважнији предуслов за боравак детета у вртићу/школи. Ако асистенција није обезбеђена, деца не могу бити одбијена од уписа, јер је против закона, али се суптилно су-

42) ОП. Цит. Стр. 37

герише да се дете упише у неку специјалну школу. Интерресорна комисија на општинском нивоу надлежна је за мишљење о додатној образовној, здравственој и социјалној подршци ученику, а за финансирање услуге личног пратиоца је одговорна локална самоуправа, односно Министарство образовања, науке и технолошког развоја за услугу педагошког асистента. Иако реформисане, интерресорне комисије најчешће функционишу по старом медицинском моделу и очекивана промена у приступу детету и породици се није догодила. Финансирање услуге није решено и за сада се обезбеђује кроз пројекте или тако што је обезбеђује породица (својим ангажовањем, или финансирањем особе која то обавља). Током наставе, наставник не комуницира или недовољно комуницира/ укључује дете на часовима. Иако он /она ради са дететом, педагошки асистент није члан тима за додатну подршку детету (ИЕП тима) и не постоји размена информација и заједничко планирање подршке. Све ово доводи до неадекватног образовања деце са сметњама у развоју.

Традиционални и застарели начин предавања и процењивања постигнућа ученика су највећа препрека планирању диференциране наставе и индивидуализације кроз редовне припреме за часове. Индивидуализација и индивидуални образовни планови се тумаче и планирају тако да захтевају индивидуални рад (један на један), а не као подршка за укљученост и учествовање у настави и школском животу. Написани ИОП-и су папири за просветне саветнике/инспекторе и ретко служе службе наставном особљу и родитељима за унапређење образовања детета тако да деца за коју су урађени ИОП-и ипак не показују напредовање и све више заостају у градиву. Због изостајања адекватног прилагођавања приступа, метода, материјала, облика рада за велики број деце са тешкоћама у развоју се, иако немају тешкоће у интелектуалном развоју, предлаже се ИОП са измењеним посебним стандардима (исходи за одређене предмете/области), односно смањују се захтеви и очекивања. Посебно је забрињавајуће да се то дешава на самом почетку образовања, када се дете још није ни упознало.

Од када је усвојен Закон о основама система образовања, више од 15.000 наставника и педагошких радника је обучено за инклузивно образовање у оквиру програма унапређења стручних вештина како на српском, тако и на језицима мањина. Ова тема је део наставног плана и програма високог образовања за предшколске и школске учитеље, али осим оних које су организовале организације цивилног друштва и организације особа са инвалидитетом или немамо податке да ли је Конвенција УН поменута или не. Генерал-

но, креатори формалних програма високог образовања за будуће наставнике готово уопште нису свесни суштине Члана 24.

Препознавање родитеља као важног ресурса у процесу планирања и пружање подршке детету је још увек озбиљан изазов. Родитељи не добијају основне информације у вези са образовањем детета у образовној установи. Када је у питању укљученост у планирање подршке за дете, уместо тимског рада, континуиране комуникације и размене информација, родитељи учествују само формално. Учешће детета у процесу планирања подршке и процене постигнутог изостаје чак и када је дете на старијем школском узрасту и нема тешкоће у вербалном изражавању. Генерално гледајући, ово се односи на већину одраслих особа које су у дететовом окружењу.

Треба напоменути да су деца са сметњама у развоју која живе у резиденцијалним установама искључена из образовања. Чак 70% деце школског узраста не похађа школу, а од оних који похађају, ни једно дете није укључено у редовну школу.

Деца оштећеног слуха су углавном у посебном школском систему са интернатским смештајем и ограниченим могућностима комуникације у заједници, осим у оквиру њихових породица. Постоји једна средња специјална школа где глува деца заједно са осталим ученицима са инвалидитетом похађају образовање у одвојеним објектима. Они и даље углавном имају могућност избора трогодишње или четворогодишње струке за електротехничара или механичара, фризера или уметника. Предавања се изводе на знаковном језику која су обавезна по Закону о коришћењу знаковног језика који је усвојен ове године. Међу универзитетским професорима нема употребе знаковног језика, осим неколико пасивних на Факултету за специјалну едукацију и рехабилитацију који су се томе деценијама супротстављали, инсистирајући или на усменом говору, читању са усана или тзв. тоталној методи.

Запошљавање наставника са инвалидитетом је већ подржано кроз Закон о професионалној рехабилитацији и запошљавању ОСИ, али прописима из Закона о основама система образовања и васпитања, предност у запошљавању имају наставници који немају пун фонд часова, што практично онемогућава запошљавање особа са инвалидитетом у образовању.

Листа предложених питања:

1. Да ли и када држава планира да редизајнира наставне планове и очекиване резултате за оне који раде у оквиру образовног система, за наставнике у редовним школама-

ма и за студенте на свим нивоима који раде са децом са сметњама у развоју и са инвалидитетом, као и у односу на право на образовање за сву децу и одрасле како би се створила иста очекивања за све у погледу доприноса друштву након завршеног образовања?

2. На који начин ће држава укључити децу са сметњама у развоју која живе у установама социјалне заштите у образовни систем?
3. Које мере ће држава предузети како би ускладила Закон о професионалној рехабилитацији и запошљавању ОСИ и Закона о основама система образовања и васпитања, ради обезбеђивања предуслова за равноправно запошљавање наставника са инвалидитетом у свим нивоима образовног система?

11) Члан 25. Здравље

Државни извештај се здравственом заштитом бавио у параграфима 137-139, где су наведена основна начела 333⁴³⁾ и параграфима 275 – 280, где су наведени само циљеви и мере из Националне стратегије за унапређење положаја особа са инвалидитетом. Све информације су тачне али некомплетне и не указују на изазове са којима се суочавају особе са инвалидитетом у области здравствене заштите. Законска регулатива у овој области садржи антидискриминативне одредбе које се односе и на врсту инвалидитета и скоро је 95% усклађена са Конвенцијом, али није уједначена терминологија која се односи на особе са инвалидитетом, па се негде помињу ментално недовољно развијена лица и остала инвалидна лица или се особе са инвалидитетом називају по врсти дијагнозе.

Највећи проблем са којима се суочавају особе са инвалидитетом у остваривању здравствене заштите је архитектонска, комуникацијска, техничка неприступачност здравствених услуга и недостатак обученог особља. Такође, када је реч о информацијама, кампање намењене превенцији, репродуктивном здрављу, борби против ХИВ/АИДС-а, углавном су потпуно недоступне за особе са сензорним инвалидитетом.

Анализа праћења индивидуалних искустава⁴⁴⁾ показује да је област здравља и рехабилитације једна од најважнијих за ис-

43) Закон о здравственој заштити ("Сл. гласник РС", бр. 107/2005, 72/2009 - др. закон, 88/2010, 99/2010, 57/2011, 119/2012, 45/2013 - др. закон и 93/2014)

44) „Мониторинг индивидуалних искустава особа са инвалидитетом у Републици Србији, Центар за оријентацију друштва, Disability Rights Promotion International, Београд, Јун, 2013

питане особе са инвалидитетом. Искуства искључења у коришћењу здравствених услуга и рехабилитације због неприступачности или рестриктивних критеријума за остваривање појединих права из области здравствене заштите је доживело чак 45% испитаника. Дискриминацију у овој области доживело је 28,33% испитаника, а непоштовање различитости је осетило чак 43,33%. Нпр. у области остваривања права на заштиту репродуктивног здравља, што је објашњено у анализи Члана 6.

Када је реч о понашању здравствених радника, примећено је да се код 80% испитаника они обраћају пратиоцу или персоналном асистенту особе која тражи неку здравствену услугу, што нарушава принципе поверљивости, самосталности и достојанства особа са инвалидитетом. Истакнуто је још да, здравствени радници општег смера не познају карактеристике појединих врста инвалидитета и користе неадекватну терминологију.

Важно је указати и на проблеме приликом заказивања лекарских прегледа. У многим домовима здравља, контролни специјалистички прегледи се не могу заказати телефонски већ само личним доласком. Након што је пацијенткиња са физичким инвалидитетом телефоном указала на то да она као особа са инвалидитетом не може да дође да закаже преглед, речено јој је да то уради неко уместо ње, чиме се значајно нарушава принцип самосталности особа са инвалидитетом. За глуве и наглуве особе у већини здравствених служби није обезбеђена могућност заказивања СМС-ом или на неки други приступачан начин.

Анализа законодавног оквира у области здравствене заштите особа са инвалидитетом и његова примена у пракси⁴⁵⁾, показала је да између ове две ствари постоји велики раскорак. Од законских решења највише су критиковани Правилник о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију⁴⁶⁾, Правилник о медицинско-техничким помагалима која се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања⁴⁷⁾ и Листа лекова који се издају на рецепт.

За потребе медицинске рехабилитације утврђено је, да особа претходно мора да има хоспитално лечење, да би остварила ово право.

45) Извод из Извештаја о усклађености законодавног и институционалног оквира у Републици Србији са Конвенцијом УН о правима особа са инвалидитетом и препоруке за хармонизацију, Центар за самостални живот особа са инвалидитетом Србије, 2014.

46) Сл. Гласник РС”, бр. 47/2008, 69/2008, 81/2010, 103/2010, 15/2011 и 48/2012

47) “Сл. Гласник РС”, бр. 52/2012, 62/2012 – испр., 73/2012 – испр., 1/2013 и 7/2013

Обезбеђивање медицинско-техничких помагала је праћено врло рестриктивном процедуром и продужењем рокова за замену и поправку помагала. Поред тога средства која Фонд здравственог осигурања одваја за ове потребе је недовољан, па особе са инвалидитетом добијају помагала која су лошијег квалитета и не могу да издрже прописане рокове.

Листа предложених питања:

1. Које мере и у ком року ће држава предузети како би се побољшао приступ здравственим услугама за особе са инвалидитетом, од физичке/архитектонске доступности објектима и одговарајућих адаптација медицинске опреме и процедура, до обезбеђивања алтернативних видова комуникације за особе са сензорним инвалидитетом?
2. Шта ће бити учињено у погледу обуке медицинског особља за рад са особама са инвалидитетом, укључујући и подизање свести здравствених радника о правима особа са инвалидитетом?
3. Које мере ће држава предузети како би се укинуле оне одредбе из Правилника о медицинској рехабилитацији у стационарним здравственим установама специјализованим за рехабилитацију којима се особе са различитим дијагнозама различито третирају када је у питању остваривање права на медицинску рехабилитацију?
4. Које мере ће држава предузети како би се укинуле дискриминаторне одредбе из *Правилника о медицинско-техничким помагалима која се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања* којима се запосленост/незапосленост и старост корисника постављају као критеријуми за остваривање права на ортопедска помагала?

12) Члан 27. Рад и запошљавање

У оквиру државног извештаја, спровођење Члана 27. Конвенције представљено је у две целине: у параграфима 131 – 136 (који се обрађују у оквиру Члана 9. приступачност) и у параграфима 293 – 314, који се директно баве Чланом 27. Конвенције.

Према процени изнетој у Стратегији за унапређење положаја особа са инвалидитетом у Републици Србији живи око 330.000 особа са инвалидитетом радног узраста, а од тога је 168.227 радно активних. На основу Извештаја о извршењу обавезе запошљавања особа са инвалидитетом број запослених особа је у порасту од

доношења ЗПРЗОСИ, са 10.326 током 2010. године на 11.467 током 2012. године, што чини тек 4% особа које су у радном узрасту. Иако пораст постоји, он ипак није релевантан у односу на укупан број особа са инвалидитетом радног узраста. Структура и код запослених и незапослених особа са инвалидитетом указује на значајно неповољнији положај жена са инвалидитетом на тржишту рада. На пример, у 2013. години било је 20.666 незапослених ОСИ на евиденцији НСЗ⁴⁸⁾, од чега је 67,0% мушкараца и 33,0% жена.

Чак 89% представника организација цивилног друштва које заступају ОСИ сматра да оне немају једнаке могућности да се запосле на отвореном тржишту рада, односно да досадашња примена закона не омогућава и реалну доступност права на рад за особе са инвалидитетом.⁴⁹⁾ Као главне разлоге за то, представници ООСИ виде предрасуде, стереотипе и генерално дискриминацију ОСИ као радника али и неповољну образовну структуру⁵⁰⁾.

Проблем **дискриминације ОСИ на тржишту рада се не спомиње у националном извештају**. Истраживања указују да је трећина запослених особа са инвалидитетом доживела кршење принципа учествовања, инклузије и приступачности (35%), као и дискриминацију (30%), што се најчешће огледа кроз односе са колегама и неразумевање послодаваца.⁵¹⁾ Удружења глувих и наглувих особа посебно истичу да приликом разговора за посао послодавци не ангажују тумаче за знаковни језик већ то мора да чини сама глува особа. Мада је доношењем Закона о српском знаковном језику 2015⁵²⁾ формално омогућено коришћење тумача за знаковни језик, Чланом 6. Закона ово право се доводи у питање, јер ова обавеза постоји само за оне особе које нису писмене или не могу да читају са усана, па остаје питање који послодавац би запослио неписмену особу и ко процењује да ли глува особа може да чита са усана или не.

У државном извештају не помиње се да **све особе са инвалидитетом немају право на рад** ни под општим ни под посебним условима. Право на рад не признаје се особама са инвалидитетом

48) Национална служба за запошљавање, Март, 2013.

49) Извештај о усклађености законодавног и институционалног оквира у Републици Србији са Конвенцијом УН о правима особа са инвалидитетом и препоруке за хармонизацију“, Центар за самостални живот особа са инвалидитетом Србије, 2014.

50) Ибид..

51) Холистички извештај 2013: Надгледај своја права, Мониторинг права особа са инвалидитетом у Републици Србији, Центар за оријентацију друштва.

52) Сл. гласник РС”, бр. 38/1538/15

којима је одузета пословна способност и којима је процењен трећи степен радне способности. Пословна способност одузима се особама са интелектуалним сметњама.

Иако се у државном извештају (параграф 296) помиње да **процена радне способности** обухвата медицинске, социјалне и друге критеријуме и даље је доминантан медицински модел и процена „неспособности“, заснована пре свега на медицинској документацији. Као што је наведено, проценом трећег степена радне способности, што представља вансудски поступак, особи се одузима право на рад. Иако се ради о ускраћивању једног од основних људских права, овакав закључак доноси комисија коју формира НСЗ. Трећи степен радне способности присутан је код око 4% особа које изађу на процену радне способности, мада се може претпоставити да је број особа којима би био процењен трећи степен радне способности много већи у популацији особа са инвалидитетом. Извештаји са процене радне способности не садрже довољно конкретне информације о томе шта особа може да ради самостално, а у којим доменима јој је потребна подршка. Исто тако, не постоји прописана методологија за одређивање радне способности, па постоје велике разлике у раду различитих комисија за процену радне способности, а глобална способност се одређује на општем нивоу, а не за специфичне задатке⁵³⁾. У оквиру праћења запошљавања⁵⁴⁾ особа са инвалидитетом у пракси, кроз индивидуална искуства, примећено је да се системска решења не спроводе доследно и увек, од тога да се комисија која врши процену радне способности не састаје у утврђеном саставу, до оцене да се ради о рутинској процени.

До 2013. године послодавци који не испуне обавезу запошљавању били су **санкционисани плаћањем пенала**, док је изменама Закона о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом овај механизам укинут, мада и даље стоји обавеза да послодавац који не запосли прописани број ОСИ, обавезу запошљавања испуњава и уплатом у Буџетски фонд. Слична ситуација је и у вези Параграфа 303 државног извештаја, јер према Закону о раду из 2009. године послодавац је био дужан да обезбеди обављање послова према преосталој радној способности, а послодавац је могао да откаже запосленом уговор о раду само ако запо-

53) Универзалност права у пракси: Анализа примене Конвенције УН о правима особа са инвалидитетом у односу на особе са интелектуалним тешкоћама у Србији, јул 2012, Иницијатива за права особа са менталним инвалидитетом MDRI-S and People in Need.

54) Запошљавање особа са инвалидитетом, 2012. Центар за оријентацију друштва, Индивидуална искуства особа са инвалидитетом на локалном нивоу, страна 84

слени одбије да прихвати овај посао. Након промене ЗОР из 2014. године, у Члану 102. додат је став 2. који предвиђа да ако послодавац не може запосленом да обезбеди одговарајући посао у складу са преосталом радном способношћу, запослени се сматра вишком **и послодавац може да прекине уговор о раду**. У том смислу, потребно је вратити одредбу из Закона у раду од 2009. године на шта је указала и НООИС, подношењем захтева Уставном суду Србије за оцену уставности ове одредбе. Ова одредба представља директно кршење Члана 27 Конвенције.

У оквиру државног извештаја (ставови 135 и 300) наводе се посебни облици запошљавања и радног ангажовања особа са инвалидитетом. ЗПРЗОСИ уводи нове облике организације као што су: предузеће за професионалну рехабилитацију и запошљавање особа са инвалидитетом (претходно познате под називом заштитне радионице); социјална предузећа и друштвене организације и радни центри који спроводе активности и мере професионалне рехабилитације, као и постојање различитих подстицаја за запошљавање (став 295). Иако су успостављени стандарди адекватни, у овом тренутку не постоји независна процена испуњења ових стандарда, односно ефикасности и ефективности ових мера у погледу укључивања особа са инвалидитетом на отвореном тржишту рада. У предузећима за професионалну рехабилитацију и запошљавање особа са инвалидитетом држава суфинансира 50% од зараде за ОСИ.

Иако се спомиње да **највећи број радних места није приступачан особама са инвалидитетом** (параграф 135), у истом делу извештаја се то релативизује навођењем да прилагођавање није увек неопходно и да се овај проблем може превазићи и приликом запошљавања. Овакав став државе није потпуно у складу са Конвенцијом, која прописује обавезу обезбеђивању разумног смештаја особи са инвалидитетом на радном месту. То доводи до запошљавања претежно ОСИ којима није или је минимално потребна подршка на радном месту, док ОСИ са већим степеном телесног оштећења и већом потребом за подршком остаје и даље незапослен.⁵⁵⁾

У државном извештају нису покривене одредбе Конвенције које се односе на синдикално удруживање и запошљавање особа са инвалидитетом у јавном сектору. У тренутном контексту у Србији особе са инвалидитетом **не могу формирати свој репрезентативни синдикат на отвореном тржишту рада**. Како је стопа запослености особа са инвалидитетом на отвореном тржишту рада ниска,

55) Истраживање ЦСЖ Србије “имплементација ЗПРЗОСИ” 2010, Београд

а према Закону о раду се захтева да синдикат обухвата најмање 15% запослених код послодавца, то тренутно онемогућава синдикално организовање особа са инвалидитетом.

Значај медија у формирању ставова је неизоставан, тако се у оквиру истраживања праћења медија⁵⁶⁾ спроведеног 2013. године рад и запошљавање нашло на првом месту по броју чланака које се односе на дискриминацију у процесу рада и запошљавања.

Листа предложених питања:

1. Које мера афирмативне акције је држава преузела да би промовисала запошљавање особа са инвалидитетом на отвореном тржишту рада, у јавном сектору и већој укључености жена са инвалидитетом и какав утицај су имале такве мере?
2. Да ли ће надлежно министарство уважити предлог да се измени ЗОР из 2014. год, члан 44. и уместо њега врати члан 102. из ЗОР из 2009. године којим се остварује Уставом прописана посебна заштита особа са инвалидитетом у области радних односа?
3. Да ли држава планира да изврши реформу процедура за оцену пословне способности и промени мандат комисија у смислу фокусирања на процене степена неопходне подршке и прилагођавања за особе са инвалидитетом који су потребни да би обављале одређене послове?
4. Да ли ће држава да изврши независну процену мера активне политике запошљавања особа са инвалидитетом и ефеката на политику запошљавања ОСИ?

13) Члан 28. Одговарајући услови живота и социјална заштита

У иницијалном извештају, Члан 28. UN CRPD обрађен је у параграфима 315 – 326, као и у параграфима 221 и 222. Подаци у иницијалном извештају су адекватни за тренутну ситуацију у Србији. Закон о социјалној заштити - ЗСО⁵⁷⁾ је прописао да се социјална заштита реализује на два начина: пружањем материјалних (финансијских) давања и социјалним услугама подршке.

56) Извештај мониторинг медија - Мониторинг примене УН Конвенције о правима особа са инвалидитетом у Србији. Центар за оријентацију друштва у сарадњи са Међународном промоцијом права особа са инвалидитетом Д.Р.П.И. 2013. <http://www.disabilitymonitor-see.org/index.php?limitstart=10>

57) Закон о социјалној заштити, „Службени гласник РС“, бр. 24/2011

Питање услуга социјалне подршке и њених одредби у овом извештају су анализирани у оквиру других чланова – 6, 7, 19, 24, 25 и 28.

Када је у питању обезбеђивање материјалних давања, међутим, постоји неколико недостатака и изазова у вези са Чланом 24 и то:

- Процедуре за остваривање права на социјалну финансијску подршку су веома компликоване и захтевне за све грађане, а посебно за особе са инвалидитетом. Предуслов за то јесте да се обезбеди велики број докумената, што је прилично тешко за ОСИ и њихове породице, јер већина институција које би требало да издају ова документа није доступна, потом не постоји приступачан превоз до њих, што је проблем посебно за ОСИ који живе саме или у руралним подручјима, процес је веома дуготрајан и захтева додатне трошкове за различите таксе;
- Већина ових накнада је повезана са приходом по члану домаћинства. Проблем је што се додатни трошкови инвалидности не узимају у обзир, иако су трошкови за домаћинства у којима је један или више чланова са инвалидитетом увек већи у поређењу са оним домаћинствима без чланова са инвалидитетом.
- У неким локалним заједницама обезбеђивање сервиса и додатних финансијских давања у вези са приходима по члану домаћинства, се везује за износ додатка за помоћ и негу другог лица, иако је то лично право намењено ОСИ и по закону се не може рачунати као приход, чиме се онемогућава пружање одређене услуге или погодности
- У многим истраживањима ОСИ наводе да је један од кључних проблема са финансијским давањима и различитим додацима тај што ти износи нису довољни да у стварности обезбеде реална средства неопходна за плаћање особе која треба да пружи помоћ или да обезбеде основне трошкове потребне за адекватан стандард живота.

Листа предложених питања:

1. Које мере ће држава предузети како би поједноставила процедуре за обезбеђивање права из области социјалне заштите?
2. Које мере ће држава предузети како би се узели обзир додатни трошкови инвалидности приликом дефинисања одређених права у социјалној заштити?

3. Шта ће држава учинити како би обезбедила да локалне заједнице користе исте критеријуме у обрачунању прихода по члану домаћинства?

14) Члан 29. Учешће у политичком и јавном животу

У параграфима 327 до 331. државног извештаја обрађен је Члан 29. Конвенције. Сви грађани Србије могу да учествују у политичком и јавном животу, на различите начине, укључујући учешће на изборима. Како се наводи у државном извештају принцип слободног, општег, једнаког и непосредног изборног права у потпуности је примењен, те да активно и пасивно бирачко право имају сви грађани Републике Србије под потпуно једнаким условима, а такође сви грађани Републике Србије имају активно и пасивно право гласа под истим условима, ако су старији од 18 година и немају одузету пословну способност. То исто важи и за ОСИ које испуњавају те услове. Особе са инвалидитетом којима је одлуком суда одузета пословна способност, не могу да остваре ово право. Дакле, политичка партиципација особа са интелектуалним и менталним инвалидитетом не постоји. Такође је важно знати да се то право не оспорава само особама са интелектуалним инвалидитетом, према Породичном закону, већ грађани могу бити лишени пословне способности и по другим основама осим интелектуалног инвалидитета.

Законски је прописано да “бирач који није у могућности да лично гласа на бирачком месту (слепо, инвалидно лице, неписмено лице) има право да са собом поведе лице које бирач изабере и који ће гласати за њега/њу на одговарајући начин за њега / њу, то јест, може гласати уместо њега (у његово име)”.

Као што бирач може да гласа на бирачком месту, лица која не могу да дођу на своје бирачко место могу о томе да обавесте бирачки одбор и да траже да гласају код куће у складу са прописаним процедурама. Такође, могуће је организовати гласање и за особе са инвалидитетом које су смештене у установама за трајни смештај.

Међутим, и даље постоје празнине, како у прописаним процедурама, тако и у пракси. Учешће у изборном процесу омета и неприступачност бирачких места и гласачких материјала, као и недостатак информација у изборним кампањама.

У мониторинг извештају “Приступачни избори”⁵⁸⁾ наводи се да је основна препрека у остваривању загаранто-

58) Г. Лончар „Приступачни избори – учешће особа са инвалидитетом у политичком и јавном животу“, Центар за оријентацију друштва, Disability Rights Promotion International Regional Center for Europe, Београд, 2014

ваних права недостатак процедура. Наиме, постоји подзаконски акт⁵⁹⁾ у коме су набројани сви стандарди који се односе на изградњу објекта, али не и специфичне ситуације приликом *потребне адаптације*. Обим и стандарди за обезбеђење приступа се тако свode на процену особа одговорних за извођење *потребне адаптације* које могу, али и не морају да испуњавају услове Правилника о техничким стандардима приступачности.

Политичка права и могућности да уживају ова права на основу једнакости за особе оштећеног слуха (глуве и наглуве особе) су често доведена у питање, јер програми у изборним кампањама нису у довољној мери доступни на знаковном језику, а изборни поступак и превођење на српски знаковни језик нису доступни током гласања⁶⁰⁾. Ово је потврдила и анализа изборних садржаја у програмима на осам ТВ станица на којима се дневни просек минутаже са садржајима доступним корисницима знаковног језика креће се од два до 10 минута⁶¹⁾.

Тајност гласања за слепе особе није обезбеђена будући да гласачки материјал није обезбеђен у алтернативним форматима⁶²⁾, јер Члан 72. Закона о избору народних посланика не препознаје друге, адекватне форме гласања. Заштитник грађана РС је коментаришући овакве одредбе у свом мишљењу закључио да свако редуковање садржаја које обликује могућност поштовања основног политичког права мора бити прецизно уређено. Постоји потреба да се промени Члан 63. ЗИНП-а у којем се такође не разматра употреба алтернативног формата гласачког листића. Питање пружања доступних информација такође није регулисано. Постоји општа одредба у Закону о јавном информисању која каже да све информације морају бити доступне особама са инвалидитетом, али не постоји прецизно тумачење које би објаснило шта то значи.

На основу Члана 34. Закона о избору народних посланика Републичка изборна комисија донела је Упутство за спровођење избора за народне посланике Народне скупштине, расписаних за 16. март 2014. године. Овај документ значајан је за особе са инвалидитетом јер се у Члану 30. наводи да ће се прили-

59) Правилник о техничким стандардима приступачности, 2013

60) Г. Лончар, Ибид.

61) Регулаторно тело за електронске медије, јануара 2014. године, Опште обавезујуће смернице за емитере чији је циљ пружање бесплатних информација за гледаоце са оштећеним слухом током предизборне кампање <http://www.rta.org.rs/uploads/useruploads/PDF/2505-Opste%20obav%20upustvo%20emiterima%20za%20gledaoce%20sa%20ostecenim%20sluhom%202014..pdf>

62) Параграф 328 иницијалног извештаја

ком одређивања бирачког места водити рачуна да бирачко место буде приступачно особама са инвалидитетом. Ипак, Члан 61. показује да међу средствима за спровођење избора обезбеђених у буџету Републике Србије за 2014. годину, према финансијском плану укупних трошкова коју је утврдила Републичка изборна комисија која могу да се користе за набавку, штампање и превоз изборног материјала, не постоји видљива ставка у предвиђеним трошковима која би могла да олакша приступачност избора особама са инвалидитетом, јер се услуге превоза односе на превоз на језике националних мањина.

Особе са инвалидитетом могу слободно да исказују своју политичку припадност, да буду чланови политичких странака и да учествују у предизборним кампањама. Од 2007 до 2012. у политичком животу Србије ОСИ је представљала народна посланица, особа са инвалидитетом и корисница колица, али на изборима у 2012 и 2014. године, ниједна политичка партија није предложила ниједног ОСИ као кандидата за посланика на својим изборним листама. У Градској скупштини Београда постоји неколико ОСИ, али и то није довољна заступљеност. Да би се поправила ситуација, неопходно је да се подигне свест лидера политичких странака о ОСИ, али са друге стране потребно је оснажити особе са инвалидитетом и мотивисати их да активно учествују у политичком животу.

Листа предложених питања:

1. Које мере ће држава предузети како би обезбедила већу приступачност гласачких места, без обзира на то где су ОСИ пријављене за гласање, ако су места недоступна?
2. Да ли постоји план да се обезбеди да гласачки материјали буду обезбеђени у алтернативним форматима у складу са различитим потребама особа са инвалидитетом?
3. Како превоз на знаковни језик може бити обезбеђено за већи део политичких садржаја?

15) Члан 31 – Статистика и базе података

У Србији не постоји јединствена евиденција о броју ОСИ из различитих области која би служила као јасан показатељ за идентификовање препрека и потреба особа са инвалидитетом. Постоје само посебни подаци у различитим системима – у образовном систему, у систему социјалне заштите, у области запошљавања итд, али ове базе података нису умрежене. Држава прикупља многе информације о ОСИ које се представљају у извештајима различитих институција, али они не дају реалну слику о ОСИ и нису концен-

трисани у једном одређеном месту што би омогућило лако долажење до њих. Не постоје подаци о женама са инвалидитетом или евиденција о особама са инвалидитетом - жртвама насиља, као и починилаца таквих дела. Покушај да се добију подаци о ОСИ кроз последњи попис становништва извршен од Националног завода за статистику, није дао валидне податке, јер питања нису јасно дефинисана. Не постоји довољно истраживања о питањима инвалидности, осим оних које обављају организације цивилног друштва која се обично врше на малом узорку.

Листа предложених питања:

1. Које кораке Влада припрема по питању систематског прикупљања података о ОСИ у свим областима по следећим категоријама - пол, старост, врста инвалидитета, етничка припадност, урбано/рурално становништво, образовна структура, здравство, приступ правди, пословна способност, насиље у породици, запошљавање, институционализација, стамбено збрињавање, учешћу у политичком животу ...?
2. Које кораке је предузимала Влада како би активно укључила особе са инвалидитетом и организације које их представљају и сарађивала са њима на успешном спровођењу поменутих активности?

16) Члан 33. Национална примена и праћење

Државни извештај врло кратко обрађује Члан 33. Конвенције (параграфи од 373 до 376).

Међутим, иако је Србија усвојила Закон о потврђивању Конвенције о правима особа са инвалидитетом (Службени гласник РС – Међународни уговори бр. 42/2009), чиме је прихватила све обавезе које из тога проистичу, она до данас није у смислу става 2. Члана 33. конституисала један или више независних механизма за унапређивање, заштиту и праћење примене ове конвенције.

У смислу става 1. Члана 33. који се односи на формирање међуресорних Владиних тела задужених за предузимање одговарајућих акција у различитим секторима и на различитим нивоима, постоји Савет за особе са инвалидитетом који функционише још од 2002. године. Основни задаци Савета мењали су се током времена, али се они ни данас не остварују у складу са оним што је прописано. Савет делује само формално, не остварујући своје циљеве и задатке ради којих је основан. Савет се састаје веома ретко, у просеку два до три пута годишње, услед чега се не може гово-

рити о његовој координирајућој улози између цивилног друштва, тј. организација особа са инвалидитетом и државе. Чак и када се одржавају састанци Савета, никада тема није била праћење примене Конвенције у пракси.

Поред овог тела, а у смислу става 1. Влада Републике Србије је ове године, 27. марта 2015. године формирала још један Савет, а то је Савет за праћење примене препорука механизма Уједињених нација за људска права. Савет је основан са задатком да разматра и прати примену препорука које Република Србија добија у процесу Универзалног периодичног прегледа Савета за људска права УН и препорука уговорних тела Уједињених нација – разних комитета, укључујући и Комитет за права особа са инвалидитетом. Међутим, мандат овог Савета је ограничен само на праћење спровођења препорука државе у вези са свим Конвенцијама УН.

Такође, могући механизам за национално праћење Конвенције може бити канцеларија омбудсмана, али држава би претходно морала да обезбеди неопходну промену у Закону о омбудсману.

Листа предложених питања:

1. Да ли држава планира да формира независно тело/механизам за праћење примене Конвенције и у складу с тим обезбеђивање средстава из буџета за његово функционисање?
2. Који се кораци подузимају како би се именовала тела по свим министарствима и координирале стратегије, политике и програми према особама са инвалидитетом?
3. Које мере ће Влада предузети како би осигурала укљученост ОСИ и њихових представника, као кључних партнера у праћењу спровођења Конвенције, укључујући и финансијску подршку?

УПУТСТВО ЗА АУТОРЕ

На левој страни у заглављу се налази име, средње слово и презиме аутора, звање аутора, назив установе, факултета и седиште. Наслов рада куцати на средини великим словима – Bold (фонт 14). Поднаслови се пишу на средини, великим словима - Bold (фонт 12) и нумеришу се арапским бројевима. Уколико поднаслов садржи више целина, оне се такође означавају арапским бројевима, и то: 1.1. – малим обичним словима Bold (фонт 12). Сви текстови на српском језику треба да су куцани ћирилицом. У тексту су италиком (курзивом) истакнуте речи на страном језику. Обим рада не сме бити већи од 1 ауторског табака, (односно 16 страница или 36300 карактера са размаком). Текст треба писати у фонту Times New Roman, величина слова 12, са увученим пасусима и проредом 1,5.

После ових података следи **сажета**к који треба да садржи од 100 до 250 речи. Иза сажетка иду *кључне речи* чији број не може бити већи од 10, док њихова употреба у тексту треба да буде што већа. У **сажетку** треба да стоји предмет анализе, циљ рада, коришћени теоријско-методолошки приступи, резултати, закључак или одређене препоруке. На крају текста, после **литературе**, треба написати **резиме** на енглеском језику чија дужина мора бити око 1/10 дужине чланка, након кога треба да стоје преведене кључне речи. Такође, пре резимеа требало би да стоји наслов на енглеском језику. Аутор би у **резимеу** у структурираном облику требало да истакне најважније резултате и закључке истраживања до којих је дошао у свом раду знатно шире него у сажетку. Текст за часопис не садржи посебан увод и закључак. Ако је рад на енглеском или неком другом језику, сажетак и резиме морају бити на српском језику.

Фусноте у форми напомена се дају на дну стране у којој се налази коментарисани део текста или навођене литературе. Фусноте су истог фонта као основни текст и треба их куцати са командом Insert – Reference – Footnote, а не намештањем разних оквира, јер једино на тај начин можемо гарантовати, да ће се и у прелому фусноте појавити на добром месту. Приликом навођења фуснота руководити се следећим упутствима:

- када се ради о **монографији** фуснота мора садржати: име и презиме аутора, наслов рада у италику, издавач, место, година издања и број стране (на пример: Зоран Аврамовић, *Родомрсци*, Институт за политичке студије, Београд, 2009, стр. 15; Кристофер Кокер, *Сумрак запада*, Досије, Београд, 2006, стр. 54);
- када се **ради о чланку**, име и презиме аутора, назив чланка под наводницима, назив часописа у италику, издавач, место издавања, број, година излажења и број страница (на пример: Миша Стојадиновић, „Од теорије социјалних конфликта до њихових решења“, *Политичка ревија*, Институт за политичке студије, Београд, бр. 04/2009, стр. 67);
- када се ради о **зборнику радова**: име и презиме аутора, назив рада под наводницима, назив зборника италиком, онда у загради написати приређивача зборника, издавач, место издања, година издања, број стране (на пример: Дејана Вукчевић, „Србија и придруживање Европској унији“, у зборнику: *Србија – политички и инсти-*

туционални изазови (приредили: Момчило Суботић, Живојин Ђурић), Институт за политичке студије, Београд, 2008, стр. 239);

- **извори са Интернета**, који не смеју прећи више од 10% коришћене литературе, треба да садрже име аутора, наслов чланка у италику, пуну интернет адресу и датум приступа. (на пример: Karen Devine, *Stretching the IR theoretical spectrum of debate on Irish neutrality: arguments and evidence in favor of a critical social constructivist framework of understanding*, Internet, http://doras.dcu.ie/609/1/int_pol_sci_29_4_2008.pdf, 05/03/2013.)
- **архивска грађа**, мора да садржи наслов (одређује се тако да одговори на питања: ко? коме? шта?) и где се налази (креће се од навођења највеће целине, а завршава са навођењем најмање целине) (на пример: Извештај Министарства иностраних дела од 19. априла 1888. о постављењу конзула. Архив Србије, МИД, К-Т, ф 2, р93/1894).

Литература треба да се налази на крају рада, испред резимеа, поређана по азбучном реду, са следећим елементима:

- **књиге**: презиме и име аутора, наслов књиге италиком, издавач, место издања, година (на пример: Суботић, Момчило: *Српско питање данас*, Институт за политичке студије, Београд, 2008);
- **зборници**: презиме и име аутора, назив рада под наводницима, назив зборника италиком, онда у загради написати приређивача зборника, издавач, место издања, година издања (на пример: Марковић, Драган, „Демократизација власти и управљања у Србији“, у зборнику: *Србија – политички и институционални изазови* (приредили: Момчило Суботић, Живојин Ђурић), Институт за политичке студије, Београд, 2008);
- **чланак**: презиме и име аутора, назив рада под наводницима, назив зборника италиком, онда у загради написати приређивача зборника, издавач, место издања, година издања (Кнежевић, Милош, „Варка европске хармоније“, *Српска политичка мисао*, Институт за политичке студије, Београд, бр. 4/2008);
- **литература са Интернета**, која не сме прећи више од 10% коришћене литературе, треба да садржи пуну интернет адресу (на пример: <http://sh.wikipedia.org/wiki/Revolucija>).
- **архивска грађа**, мора да садржи наслов (одређује се тако да одговори на питања: ко? коме? шта?) и где се налази (креће се од навођења највеће целине, а завршава са навођењем најмање целине) (на пример: Извештај Министарства иностраних дела од 19. априла 1888. о постављењу конзула. Архив Србије, МИД, К-Т, ф 2, р93/1894).

Радови који се предају за објављивање морају да се заснивају на новијој литератури, а посебно на изворима, тј. радовима који су објављени у научним часописима.

Аутори су у обавези да приликом слања радова доставе и **изјаву** да тај рад није раније објављиван, тј. да рад није аутоплагијат или плагијат. Текстовете слати у електронском облику на адресу redakcija@sopolitika.rs

УПУТСТВО РЕЦЕНЗЕНТИМА

Главни задатак рецензента је да допринесе очувању високог квалитета који иначе ужива наш часопис. На првом месту треба нагласити да рецензент не сме бити упознат са идентитетом аутора рада и обрнуто, аутор не сме знати идентитет рецензента. Приликом добијања рада сваки рецензент има рок од 20 дана да редакцији достави урађену рецензију. Веома је важно да рецензент буде свестан да је поступак рецензије поверљив, при чему се садржај рецензије не сме откривати трећој страни. Уколико рецензент у било ком тренутку схвати да постоји било који вид конфликта интереса у вези са радом који треба да рецензира потребно је да о томе што пре обавести редакцију. **Приликом рецензије рукописа рецензент треба да попуни рецензентски лист у прилогу.**

Име, презиме и звање аутора текста:

Назив рада:

Актуелност, друштвени и научни значај разматране теме:

У којој мери је аутор јасно назначио теоријски, методолошки приступ у раду:

Да ли је рад заснован на савременој и релевантној литератури, посебно у којој мери је аутор користио најновије резултате објављене у научним часописима, зборницима и другим изворима.

Општи коментар о квалитету рада:

Ваша сугестија аутору за побољшање квалитета рада, ако је потребно :

Молимо Вас да одаберете једну од препорука о публиковању овог рада:

1. Објавити без измена
2. Објавити уз мале измене
3. Након корекције, рад послати на нови круг рецензије
4. Одбити

Додатни коментари за уредника који се тичу етичких (плагијаризам, превара, итд.) или неких других аспеката рада, а који ће уреднику помоћи у доношењу коначне одлуке о даљем статусу рада.

Датум оцене рада

Име, презиме и научно звање рецензента:

CIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

364

СОЦИЈАЛНА политика = Social policy : часопис
за теорију и праксу социјалне политике и социјалног
рада / главни и одговорни уредник Мирослав Ђркић.
- Год. 1. бр. 1 (1951) год. 47, бр. 3/4 (1992) ; год. 48,
бр. 1 (2013)- . - Београд : Институт за политичке
студије, 1951-1992; 2013- (Београд : Еселоге). - 24 см

Три пута годишње. – Од 1959. почиње двоструко
обележавање годишта, урачунате су године часописа
Весник рада (1946-1951). - Је наставак: Весник рада
ISSN 0038-0091 – Социјална политика (Београд)
COBISS.SR-ID 118295



- Анкица Симона Н. Ковачевић • Марко Д. Милановић • Момчило Станојевић • Мирослав Љ. Бркић • Марко Д. Милановић • Гордана Рајков • Лидија Милановић •

ISSN 0038 0091 УДК 364 год. 50 № 2/2015.

