

*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 iure* 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.

лидитетом, 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 преводјење 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 превозиње изборног материјала, не постоји видљива ставка у предвиђеним трошковима која би могла да олакша приступачност избора особама са инвалидитетом, јер се услуге превозиња односе на превозиње 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 превозиње 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?