

**АНАЛИЗА ЕФЕКТА ПРОПИСА  
(НАЦРТ ЗАКОН О ЗАШТИТИ ПРАВА КОРИСНИКА УСЛУГА ПРИВРЕМЕНОГ  
СМЕШТАЈА У СОЦИЈАЛНОЈ ЗАШТИТИ)**

ПРИЛОГ 2:

**Кључна питања за анализу постојећег стања и правилно дефинисање промене која се предлаже**

*1) Који показатељи се прате у области, који су разлози због којих се ови показатељи прате и које су њихове вредности?*

Област социјалне заштите је област друштвеног живота за коју је надлежно Министарство, једна је од области Уставом зајамчених људских права, делатност од јавног интереса и веома је осетљива по карактеру.

У Републици Србији око двадесет хиљада лица укључујући и лица смештена код приватних пружаоца користе услуге домског смештаја. Установе за смештај су првобитно основане за пружање становања, исхране и неге, а потом је њихов садржај обухватио активности које су усмерене на развијање и очување потенцијала корисника.

Подаци из литературе указују да резиденцијалне институције не могу пружити одговарајућу подршку потребну за постизање пуне инклузије у друштву. Издвајање из заједнице и породице озбиљно ограничава могућност лица која живе или одрастају у резиденцијалним институцијама да у потпуности учествују у друштву.

Однос друштвене заједнице, па и њених институција, према особама корисницима услуга социјалне заштите, укључујући и смештај у резиденцијалним институцијама обојен је предрасудама и стереотипима.

Кроз широко прихваћену и поједностављену слику, гради се често негативан однос према припадницима ове друштвене групе, који представља препреку у друштвеној инклузији особа, али има случајева неадекватног односу према њима и од стране представника јавних институција.

Стога је настала политика деинституционализације чији је циљ да спречи непотребан пријем и задржавање лица у институцијама, а као алтернатива је развијен је концепт привременог смештаја који омогућава краткотрајни боравак лица у институцијама, њихово лечење и хабилитацију или рехабилитацију са последичним оспособљавањем за повратак у заједницу и шире друштво.

Захтеви за спровођење процеса деинституционализације произилазе из различитих стратешких и нормативних аката, а пре свега обавеза насталих усвајањем **Закона о потврђивању Конвенција о правима особа са инвалидитетом**<sup>1</sup>, који за циљ има „унапређивање, заштиту и осигуравање пуног и једнаког уживања свих људских права и

---

<sup>1</sup> Службени гласник Републике Србије - Међународни уговори, бр. 42/2009

основних слобода особа са инвалидитетом, укључујући и право на живот у заједници“<sup>2</sup>. У складу са тим, Влада Републике Србије се у Акционом плану за преговарачко Поглавље 23, одељак „Основна права“, обавезала да ће да усвоји Стратегију деинституционализације.

Иако је Република Србија формално опредељења за успостављање процеса деинституционализације, у пракси су постигнути одређени резултати када је у питању корисничка група деца и млади, а када је реч о особама са интелектуалним и менталним тешкоћама нису постигнути значајни резултати. Њихов број у установама за смештај годинама је практично непромењен, излазак из установа је ретка појава, поједине услуге у заједници које подржавају останак у природном окружењу недовољно су развијене.

Деинституционализацију треба разликовати од трансформације резиденцијалних установа, као процеса усмереног ка реформисању њиховог мандата, односно услуга које пружају. У том смислу, деинституционализација је шири појам чији је крајњи циљ успостављање система који пружа могућности, подржавајући особе са инвалидитетом у остваривању и одржавању оптималног нивоа самосталности и друштвеног учешћа, узимајући у обзир личне чиниоце, окружење и очекивања<sup>3</sup>.

Основни циљ Стратегије деинституционализације у систему социјалне заштите је **остваривање права на живот у заједници корисника социјалне заштите кроз процесе деинституционализације и социјалне инклузије**. Овај циљ ће се остварити кроз сет посебних циљева и активности које ће кроз развој услуга у заједници, обезбеђивање стабилних извора финансирања и услова за интеграцију, превенирати.

Деинституционализација је процес који треба да омогући пре свега особама са инвалидитетом да свакодневне потребе задовољавају у властитим локалним заједницама, уз сву неопходну помоћ и подршку. Са становишта социјалне заштите процес је усмерен ка превенцији смештаја у институције и повратку корисника из установа за смештај у природно окружење, што се остварује кроз развој услуга у заједници, одрживо финансирање, поштовање права корисника на властити избор и учешће у процесима доношења одлука.

У том смислу, основни показатељи успешности процеса деинституционализације у систему социјалне заштите су:

- број корисника у установама за смештај;
- број усвојених планова трансформације установа за смештај;
- број корисника који су изашли из установа за смештај;
- број установа који су, поред услуга смештаја, лиценцирани и за друге услуге социјалне заштите;
- број услуга социјалне заштите у заједници које подржавају останак у природном окружењу;
- број корисника услуга социјалне заштите у заједници;
- издвајања из локалних буџета за развој услуга социјалне заштите у заједници;
- издвајања из републичког буџета за процесе трансформације установа за смештај;
- број корисника који су делимично и потпуно лишени пословне способности;

---

<sup>2</sup> Члан 1 Закона о потврђивању Конвенција о правима особа са инвалидитетом

<sup>3</sup> European Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care, Common European Guidelines on the Transition from Institutional to Community-based Care. Brussels, 2012, доступно на: [www.deinstitutionalisationguide.eu](http://www.deinstitutionalisationguide.eu)

- број корисника којима је делимично или потпуно враћена пословна способност.

Актуелно, број корисника у установама за смештај особа са интелектуалним и менталним тешкоћама се не мења, плански приступ њиховој трансформацији није успостављен, услуге у заједници су недовољно и неравномерно развијене уз константне проблеме финансијске одрживости, издвајања из локалних буџета за развој услуга у заједници су недовољна, повећава се број особа потпуно или делимично лишених пословне способности.

Положај корисника у систему социјалне заштите генерално је пасиван, а посебно у установама за домски смештај. Они декларативно имају право на учешће и одлучивање у свим фазама стручних поступака, али се у пракси то ретко дешава. Разлози се пре свега проналазе у доминантно медицинско-патерналистичком приступу, као и карактеристикама домског смештаја, који неминовно утиче на ограничавање људских права. Корисници ретко учествују у личном планирању, слобода избора им је веома ограничена, у установама су принуђени да поступају у складу са успостављеном дневном рутином, многим је одузета пословна способност, те и формално не могу да учествују у процесима доношења одлука и преузимања одговорности.

У старосној структури особа са интелектуалним и менталним тешкоћама доминирају одрасли корисници (26 – 65 година), са 81, 2%, око 16% је старијих од 65 година, 2,8% је младих (18 – 25 година) и евидентирано је двоје деце, што је значајно смањење с обзиром на то да је 2014. године било 18, а у 2015. години шесторо деце.

Дужина боравка у установи показатељ је (не)покретљивости ове корисничке групе и истовремено указује на развијеност услуга у заједници, односно резултате процеса деинституционализације. Око половине корисника је у установи дуже од 11 година, а 28% преко 20 година<sup>4</sup>. Ови трендови су годинама практично непромењени, с обзиром на то да је 2012. године 27,15% корисника у установи боравило између 11 и 19 година, а 20 и више година 20.50% корисника.<sup>5</sup> Заправо, за скоро 8 процентних поена повећао се број оних који бораве преко 20 година, што недвосмислено указује да је за већину установа крајње и једино одредиште. Имајући у виду ове податке, и не чуди што 89% корисника нема контакте са сродницима или одржава ретке и непредвидиве контакте са њима. Само 6% редовно одлази у посету породици, док се 5% најмање једном месечно виђа са сродницима у установи.<sup>6</sup>

Изразак из институције свих ових година веома је ретка појава. У 2018. години свега 3% корисника је изашло из установе, пошто су се вратили у биолошку или сродничку породицу, док је 1% самовољно напустио институцију. Готово идентични резултати присутни су од 2010. године када је Републички завод за социјалну заштиту поднео први Извештај о раду установа за кориснике са телесним, интелектуалним и менталним тешкоћама. Чак је 2010. године 6% корисника изашло из установе на начин да су се вратили

---

<sup>4</sup> Републички завод за социјалну заштиту, Извештај о раду установа социјалне заштите за одрасле и старије са менталним, интелектуалним, телесним или сензорним тешкоћама, Београд, септембар 2019, стр. 14

<sup>5</sup> Републички завод за социјалну заштиту, Синтетизовани извештај о раду установа социјалне заштите за одрасле и старије са менталним, интелектуалним, телесним или сензорним тешкоћама, Београд, јун 2013.

<sup>6</sup> Републички завод за социјалну заштиту, Извештај о раду установа социјалне заштите за одрасле и старије са менталним, интелектуалним, телесним или сензорним тешкоћама, Београд, септембар 2019, стр. 16.

у биолошку или сродничку породицу, док је 2018. године проценат два пута нижи. Смрт корисника доминантно је најзаступљенији разлог престанка смештаја и константно се креће на нивоу од око 85%.

Имајући у виду податке о дужини боравка у установи и разлозима изласка, јасно је зашто је око 82% корисника са територије друге општине, а не са оне у којој се установа налази, што је додатни проблем уколико се планира да напусте установу и настане се на територији општине у којој се установа налази.

Чињеница да је већина корисника лишена пословне способности, у значајној мери отежава њихову интеграцију у заједницу. У 2018. години 73% корисника установа за смештај особа са интелектуалним и менталним тешкоћама било је лишено пословне способности. У 41% случајева старатељ је био стручни радник центра за социјални рад, а у преосталим сродник или друга блиска особа<sup>7</sup>. Ова ситуација је константна свих година, те се скоро по правилу особе са менталним и интелектуалним тешкоћама лишвају пословне способности. На тај начин се обезбеђују и формални услови за смештај, јер добровољност, односно изјава о вољи корисника није потребна.

Актуелно, у Републици Србији функционише 75 установа социјалне заштите за смештај корисника чији је оснивач Република Србија и аутономна покрајина, укупног смештајног капацитета 14.512, од којих је 18 установа за смештај деце и младих: 10 установа за смештај деце и младих без родитељског старања, 5 установа за смештај деце и младих са сметњама у развоју и 3 установе за смештај деце и младих са проблемима у понашању. Укупан смештајни капацитет за децу и младе износи 1.656 места.

Актуелно, у Републици Србији функционише 249 других лиценцираних пружалаца услуге домског смештаја (приватни сектор), укупног смештајног капацитета 9252.

Корисници домског смештаја и смештаја у мале домске заједнице најчешће су деца без родитељског старања и деца са сметњама у развоју, чији положај је нарочито угрожен са више аспеката.

Удео деце корисника система социјалне заштите у општој популацији деце у Републици Србији износи 16,4%, што значи да је свако шесто дете корисник система социјалне заштите.<sup>8</sup>

Република Србија је имала значајне резултате када је реч о смањењу броја деце и младих који су смештени у установе социјалне заштите, што је пратио повећан број деце у хранитељским породицама. Према неким истраживањима у периоду од 2000. до 2011. године, укупан број деце и младих у установама социјалне заштите је смањен за 48%.<sup>9</sup>

Ипак, према подацима Републичког завода за социјалну заштиту, током 2018. године евидентирано је 1.035 деце нових корисника услуга смештаја (домског и породичног), с тим што је већина корисника краткотрајно користила услугу домског смештаја до преласка на породични смештај.

Треба истаћи да кретање стопе деце на домском смештају у десетогодишњем периоду бележи тренд смањења од 42,5%, што Србију сврстава у земље са најнижом стопом деце на резиденцијалном смештају у Европи.<sup>10</sup>

---

<sup>7</sup> Републички завод за социјалну заштиту, исто, стр. 16

<sup>8</sup> Деца у систему социјалне заштите, Републички завод за социјалну заштиту, Београд, септембар 2019.

<sup>9</sup> Анализа праксе социјалне заштите у раду са породицама деце са сметњама у развоју, Удружење стручних радника социјалне заштите Србије, Београд

<sup>10</sup> United Nations Children's Fund Regional Office for Central and Eastern Europe and Commonwealth of Independent States, Keeping Families Together: Making social protection more effective for children, Insights Issue 1/2012 on Social Protection, UNICEF, Geneva, 2012, p. 1.

Уколико се потребе корисника не могу адекватно задовољити у примарној породици, смештај у другу породицу је најбоље алтернативно решење, јер се спречава одлазак у институцију.

Захваљујући развоју тзв. стандардног хранитељства значајно је смањен број корисника у установама за децу без родитељског старања. Са друге стране, тзв. специјализовано хранитељство, иако нормативно препознато, није у значајнијој мери заживело, услед чега су деца и млади са сметњама у развоју, у већем ризику од институционализације. Према подацима надлежног министарства у 2020. години овај облик смештаја користило је 347 деце до 18 година и 126 младих (од 18 – 26 година).

Породични смештај одраслих и старијих није нормативно препознат, иако је у пракси заступљен на одређеном нивоу. Подаци надлежног министарства указују да је овај облик смештаја у 2020. години користило 910 одраслих и старијих.

Корисници такође имају и права на: информисаност, учешће у доношењу одлука, на слободан избор услуга, на приватност и на притужбу.<sup>11</sup> Набројана права представљају темељ за остваривање пуне партиципације корисника у систему социјалне заштите, било да је реч и коришћењу услуга или приликом процесних радњи, као што су лишење пословне способности, продужење родитељског права, стављање под старатељство и др.

Партиципација подразумева континуирану укљученост корисника током целог процеса рада са њим и његовом породицом и почиње од успостављања првог контакта.<sup>12</sup> Она не подразумева само консултације, већ и учешће у процесима процене потреба и проблема, као и планирања даљег рада и активности и мера које треба предузети.

Један од основних принципа везаних за деинституционализацију је одлучивање уз особе са инвалидитетом уз подршку, односно њихова **партиципација у одлучивању**, уместо заменског одлучивања, односно одлучивања преко законског заступника/старатеља. И Конвенција о правима особа са инвалидитетом у члану 12 говори о „правном капацитету“, што је шири појам од пословне способности. Пословна способност је правни појам, а „правни капацитет“ је способност за расуђивање, коју треба поштовати и настојати да се она реализује на сваки могући начин, па и кроз поступке везане за пословну способност.

Национална законска регулатива указује на то да је у поступцима везаним за пословну способност потребно да суд испита да ли је пунолетно лице према степену способности за нормално расуђивање у стању да се само брине о својим правима и интересима. На основу свих изведених доказа суд доноси одлуку о лишењу пословне способности. Као што је већ поменуто, поред психијатријске експертизе, суд има могућност да изведе и друге доказе о способности корисника да доноси одлуке, односно учествује у доношењу одлука. Судови, међутим, недовољно користе могућност извођења других доказа. Коришћење само обавезног доказа – психијатријског вештачења указује на то да се судови држе тзв. „медицинског“, а не „социјалног“ модела способности. У том смислу је потребно да постоји континуирана едукација судија на тему „социјалног“ модела способности.

Поред судова, у поступцима везаним за пословну способност релевантан актер су центри за социјални рад. Према истраживању које су 2019. године спровели Комора социјалне заштите и Институт друштвених наука, стручни радници у центрима за социјални рад показују свест о потреби процене корисника и према „социјалном моделу“. Ипак,

<sup>11</sup> Чл. 34-39 Закона о социјалној заштити

<sup>12</sup> Бекер Косана, Перих Сандра, Стефановић Лазар. Смернице за центре за социјални рад, Иницијатива за права особа са менталним инвалидитетом МДРИ-С; Београд, 2020.

изостаје иницијатива центра за социјални рад, као органа старатељства да покрећу поступке поновне процене, што због недостатка знања да се на овакав начин заступају најбољи интереси корисника, што због недостатка времена услед оптерећености послом, али и ставова да је за то потребно позитивно мишљење вештака психијатра. У појединим центрима постоји заблуда о томе да поступак треба обуставити, ако судски вештаци психијатри констатују да није дошло до промене у психичком стању која би била значајна за враћање пословне способности, односно да поступак не треба ни покретати ако ординирајући психијатри не дају у извештајима предлог и изјашњење у погледу покретања поступка поновне процене. Ово указује на потребу континуиране едукације стручних радника у социјалној заштити о правним механизмима процене пословне способности, као и о доказним средствима која се у поступцима могу користити (без ограничавања само на средства која су обавезна, као што је психијатријско вештачење).<sup>13</sup>

Када је реч о поступцима лишења пословне способности, као и продужења родитељског права, у складу са Законом о ванпарничном поступку и Породичним законом, партиципација подразумева информисање корисника о покретању поступка, а затим и укључивање у доношење одлука у центру за социјални рад и саслушање у судском поступку. Узимање мишљења од корисника подразумева неколико предуслова: да корисник буде информисан о свим битним чињеницама за поступке који се покрећу, које укључује и чињеницу о начину покретања поступка, фазама, дужини поступка трајања, исходима поступка; неопходно је корисника информисати о могућим алтернативама за превладавање стања у којем се налази; као и о поступцима жалбе у свим фазама рада. На овај начин се поштује и Препорука Комитета министара Савета Европе која обавезује да пунолетна особа мора да буде обавештена о свим поступцима које се воде у односу на њу.

Истраживање које је током 2019. године спровела Иницијатива за права особа за менталним инвалидитетом – МДРИ-С, указује да центри за социјални рад у недовољној мери укључују кориснике у поступке који се односе на њихову пословну способност. Особе са интелектуалним и менталним тешкоћама су „обојене“ својим дијагнозама, бројем хоспитализација, узимањем терапије, решењима комисија за категоризацију, а све мање се у проценама стручних радника препознају снаге корисника, у чему су добри, шта то могу да ураде, који су њихови квалитети, а готово да нема података о укључивању корисника<sup>14</sup>.

Наведене анализе упућују на то да, и поред позитивних помака до којих је у Србији дошло у погледу правне регулативе која уређује поступке лишења пословне способности, њена примена у пракси не иде у прилог заштите најбољих интереса лица која су потпуно или делимично лишена пословне способности. Разлоге за овакву ситуацију можемо да тражимо првенствено у недостатку системских решења, у смислу усаглашавања поступања свих актера у процедури – судова, органа старатељства, здравствених установа и лекара вештака, до сродника и социјалне средине у којој особе, које су лишене пословне способности живе.<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup> Сјеничић, М., Перић, С., Марчетић, Д. (2020). Политика правосудног система и система социјалне заштите према питању пословне способности - Приказ истраживања на територији града Београда. *Зборник радова Правног факултета у Нишу*. 88 LIX, стр. 148

<sup>14</sup> Плазанић, Љ., Истраживачки налази о праксама центара за социјални рад у вези са лишавањем пословне способности, МДРИ-С, Београд, 2020.

<sup>15</sup> Сјеничић, М., Перић, С., Маричић, Д., (2020). Политика правосудног система и система социјалне заштите према питању пословне способности – Приказ истраживања на територији Града Београда, *Зборник радова Правног факултета у Нишу*, 88 LIX, стр. 153

Поред недовољне партиципације корисника у смислу процене, планирања и процеса доношења одлука, у пракси није редак случај да се корисници смештају у установе социјалне, па и у установе здравствене заштите, без сагласности о боравку у установи.

Корисници су најчешће недовољно информисани о својим правима приликом смештаја у установе социјалне заштите, условима живота, али и могућности за напуштање смештаја - „повлачење сагласности о смештају“.

Поред партиципације у доношењу одлука које се односе на доношење одлуке о смештају, од великог је значаја и партиципација корисника у оквиру саме установе. И поред тога што нормативни оквир инсистира да се услуге пружају на индивидуализован начин, једна од основних карактеристика живота у институцији је да корисници у институцији живе у „социјалној изолацији, нестимулативном окружењу и губе контролу над свакодневним животом“.<sup>16</sup> У институцијама, живот је обликован строгим режимом и распоредом активности, а од свих се очекује да без икаквих негодовања прате дневни ритам – распоред устајања, спавања, obroka, активности, слободног времена и др. Корисници често описују овакав облик живота као „контрола“, „поштовање правила“, „дисциплина“.<sup>17</sup> Организација живота у институцијама не обезбеђује поштовање личне аутономије корисника у свим аспектима свакодневног живота.

Актуелно не постоје кодификовани адекватно законом прописани механизми за заштиту права корисника услуга привременог смештаја у социјалној заштити, начела, поступак смештаја, заштиту од злостављања, експлоатације и занемаривања, спутавање, права и обавезе корисника приликом коришћења услуга привременог смештаја.

У зависности од конкретних околности, у појединим случајевима потребно је одређена лица сместити у установу социјалне заштите, а појединим лицима може бити неопходно краткотрајно ограничити слободу кретања и применити друга ограничења, у складу са њиховом најбољим интересом. Ова права се могу ограничавати само законом, па је у складу са тим неопходно законом уредити смештај лица у установама социјалне заштите уз информисани пристанак, на најмање рестриктиван начин, уз дефинисање околности, услова и друга питања у вези са спутавањем и другим ограничењима корисника услуге смештаја у социјалној заштити уз поштовање људских права.

Имајући све изнето у виду, закључак је да се процеси деинституционализације нису одвијали у жељеном правцу, може се основано тврдити да је актуелна слична ситуацији од пре пет година.

Актуелна је и даље недовољна неразвијеност и неравномерна територијална распоређеност услуга социјалне заштите у заједници што успорава процес деинституционализације.

У надлежности јединица локалне самоуправе су следеће услуге социјалне заштите:

- дневне услуге у заједници;
- услуге подршке за самосталан живот, при чему је услуга становања уз подршку особа са инвалидитетом у ингеренцији оних јединица локалне самоуправе чији је степен развијености изнад републичког просека;
- саветодавно-терапијске и социјално-едукативне услуге, осим саветовања и обуке хранитеља и усвојитеља;

---

<sup>16</sup> Ђирић Миловановић, Д., Марковић, М., Тортура и злостављање у контексту особа са инвалидитетом. Иницијатива за права особа са менталним инвалидитетом, МДРИ-С, 2013.

<sup>17</sup> Јањић, Б., Ђирић Миловановић, Д., Овде и зидови имају уши. Иницијатива за права особа са менталним инвалидитетом, Београд, 2017.

- услуга смештаја у прихватилиште, као и друге услуге од интереса за локалне самоуправе.

У Републици Србији постоји 145 локалних самоуправа. У већини се пружа барем једна од услуга социјалне заштите.

Остварењем планираних циљева, унапредиће се положај корисника система социјалне заштите, пре свих лица са интелектуалним, менталним тешкоћама и физичким инвалидитетом.

Створиће се основни услови за поштовање права на живот у заједници, учешће у процесима доношења одлука, коришћење услуга у најмање рестриктивном окружењу и пуну укљученост у свакодневне животне активности.

Процес деинституционализације и социјалне инклузије обезбедиће услове за остваривање људских права на живот у заједници корисника социјалне заштите.

Територијално усклађен и одржив развој услуга у заједници је предуслов за успешност у спровођењу процес деинституционализације.

У свим локалним самоуправама у којима се налазе установе у процесу трансформације, из наменских трансфера финансираће се услуга становања уз подршку за особе са инвалидитетом са најмање 10 корисника.

У уговорима о додели наменских средстава спецификоваће се услуге за које се средства опредељују.

Законом о социјалној заштити нормативно се уређује и подстиче:

- Развој услуга у заједници за чије су обезбеђење односно финансирање надлежне јединице локалне самоуправе (супсидијарност одговорности за подршку и обезбеђење система услуга које су потребне грађанима);
- Деинституционализација социјалне заштите;
- Системски подстицаји за даље унапређење система услуга социјалне заштите.

Из нормативног устројства и духа Закона, пристиче да се систем услуга социјалне заштите треба развијати као скуп механизма који одговара потребама грађана у локалној заједници, а за чије развијање и одрживост су најпре надлежне јединице локалне самоуправе. Овако нормативно постављен оквир за развој инфраструктуре услуга социјалне заштите, с једне стране повећава улогу јединица локалне самоуправе као одговорних ентитета за обезбеђење услуга у заједници, али с друге стране има уграђен систем дистрибуције средстава из Буџета Републике, с циљем подршке јединица локалне самоуправе да поставе или унапреде услуге у заједници.

У складу са наведеним, Законом су предвиђена су три типа наменских трансфера, које ће локална самоуправа моћи да користе за развој услуга социјалне заштите.

Први тип наменских трансфера намењен је недовољно развијеним општинама које веома тешко могу да финансирају и најосновније потребе својих грађана и које нису у могућности да обезбеде услуге социјалне заштите.

Други тип наменских трансфера намењен је локалним самоуправама у којима се налазе установе за домски смештај у трансформацији. Ове локалне самоуправе налазе се пред посебним изазовом да преузму финансирање ванинституционалних услуга које се развијају у установама за домски смештај које смањују своје смештајне капацитете. Наменски трансфери би требало да омогуће покривање транзиционих трошкова које овакви процеси неминовно намећу.

Трећи тип наменских трансфера намењен је за развој иновативних услуга, за које још



нису дефинисани стандарди и које немају своје јасно место у систему социјалне заштите. Ова средства била би намењена и за развој услуга за којима постоји посебан интерес на националном нивоу, а који се не мора нужно бити идентификован и на локалном нивоу.

Обзиром на слабе фискалне могућности највећег броја јединица локалних самоуправа за установљавање услуга према грађанима тих локалних самоуправа, као и за даљи развој и унапређење услуга неопходно је створити финансијске претпоставке у буџетима јединица локалних самоуправа.

Успостављањем наменских трансфера, у складу са прописима којима је регулисан буџетски систем и прописима о финансирању јединица локалне самоуправе, на системски начин дат је нормативни и финансијски оквир у циљу задовољења основних потреба грађана за коришћењем услуга из области социјалне заштите.

Стварање услова за развој локалних услуга у социјалној заштити треба да омогући и допринесе задовољавању потреба грађана у заједници, уз поштовање буџетских принципа ефикасности, економичности и ефективности.

Влада утврђује висину наменског трансфера, критеријуме за његову расподелу по појединим јединицама локалне самоуправе, критеријуме за учешће локалне самоуправе и динамику преноса средстава, као и услуге социјалне заштите од посебног значаја за Републику Србију.“

*2) Да ли се у предметној области спроводи или се спроводио документ јавне политике или пропис? Представити резултате спровођења тог документа јавне политике или прописа и образложити због чега добијени резултати нису у складу са планираним вредностима.*

Конкретно ради о изради закона којим се уређује заштита права корисника услуга привременог смештаја у социјалној заштити, начела, поступак смештаја, заштиту од злостављања, експлоатације и занемаривања, спутавање, права и обавезе корисника приликом коришћења услуга привременог смештаја.

У предметној области не спроводи се, нити се спроводио документ јавне политике или пропис.

Предметна материја уређена је парцијално у више различитих прописа, у више сектора, тако да се указала потреба да се ова материја уреди на једном месту, једним законом, ради целовите заштите права корисника услуга привременог смештаја у социјалној заштити.

*3) Који су важећи прописи и документи јавних политика од значаја за промену која се предлаже и у чему се тај значај огледа?*

Заједничке европске вредности људског достојанства, једнакости и поштовања људских права су основ на којима се базира реформа система социјалне заштите и подршке нашег друштва прилагођене 21. веку. Одредбе Конвенције УН о правима лица са инвалидитетом (УН ЦПРД), Конвенције УН о правима детета и Европске конвенције о људским правима усмеравају организацију и уређење смештаја корисника социјалне заштите и подршке на ограничен временски рок и подржавају прелазак са

институционалног збрињавања ка укључивању у заједницу. Тако један од кључних чланова Конвенције УН о правима лица са инвалидитетом релевантним за деинституционализацију, члан 19. прописује право на самосталан живот.

Захтеви за доношење наведеног закона произилазе из различитих стратешких и нормативних аката, а пре свега обавеза насталих усвајањем **Закона о потврђивању Конвенција о правима особа са инвалидитетом**<sup>18</sup>, који за циљ има „унапређивање, заштиту и осигуравање пуног и једнаког уживања свих људских права и основних слобода особа са инвалидитетом, укључујући и право на живот у заједници“<sup>19</sup>. У складу са тим, Влада Републике Србије се у Акционом плану за преговарачко Поглавље 23, одељак „Основна права“, обавезала да ће да усвоји Закон о заштити права корисника услуга привременог смештаја у социјалној заштити.

Европски систем заштите људских права укључује велики број компоненти (обавезујућих и необавезујућих аката и механизма) битних за остваривање права на живот и интеграцију у заједницу: Конвенцију за заштиту људских права и основних слобода Савета Европе<sup>20</sup>, те тело за надзор њеног спровођења – Европски суд за људска права<sup>21</sup>; Конвенцију за превенцију тортуре и нељудског и деградирајућег поступања и кажњавања<sup>22</sup>; Европску социјалну повељу<sup>23</sup> – у области становања, здравља, образовања, запошљавања, социјалне и правне заштите, слободног кретања особа и недискриминације, те механизме за надзор (Препорука 10 (2004) Комитета министара Савета Европе државама чланицама о заштити људских права и достојанства особа са менталним сметњама и експланаторни меморандум<sup>24</sup>; Препорука 1235 (1994) Парламентарне скупштине Савета Европе о психијатрији и људским правима<sup>25</sup>; Препорука (83) 2 Комитета министара Савета Европе државама чланицама у вези са правном заштитом особа са менталним сметњама, које су недобровољно смештене у установе као пацијенти<sup>26</sup>); Повеља Европске уније о основним правима<sup>27</sup>, Хелсиншка декларација о менталном здрављу за Европу<sup>28</sup>, Заједничке европске

---

<sup>18</sup> Службени гласник Републике Србије - Међународни уговори, бр. 42/2009

<sup>19</sup> Члан 1 Закона о потврђивању Конвенција о правима особа са инвалидитетом

<sup>20</sup> [https://www.echr.coe.int/Documents/Convention\\_ENG.pdf](https://www.echr.coe.int/Documents/Convention_ENG.pdf)

<sup>21</sup> [https://europa.eu/european-union/about-eu/institutions-bodies/court-justice\\_en](https://europa.eu/european-union/about-eu/institutions-bodies/court-justice_en)

<sup>22</sup> <https://rm.coe.int/16806dbaa3>

<sup>23</sup> <https://rm.coe.int/168007cf93>

<sup>24</sup> [https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/08\\_Psychiatry\\_and\\_human\\_rights\\_en/Rec\(2004\)10%20EM%20E.pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/08_Psychiatry_and_human_rights_en/Rec(2004)10%20EM%20E.pdf)

<sup>25</sup> <http://semantic>

[pace.net/tools/pdf.aspx?doc=aHR0cDovL2Fzc2VtYmx5LmNvZS5pbmQvbnNvdG1sL1hSZWYvW0JlURXLWV4dHlUeXNwP2ZpbGVpZD0xNTI2OSZsYW5nPUVO&xsl=aHR0cDovL3NlbWFudGljcGFjZS5uZXQvWHNsdC90ZGYvWFJlZi1XRC1BVC1YTUwyUERGLnhzbA==&xsltparams=ZmlsZWlkPTE1MjY5](http://pace.net/tools/pdf.aspx?doc=aHR0cDovL2Fzc2VtYmx5LmNvZS5pbmQvbnNvdG1sL1hSZWYvW0JlURXLWV4dHlUeXNwP2ZpbGVpZD0xNTI2OSZsYW5nPUVO&xsl=aHR0cDovL3NlbWFudGljcGFjZS5uZXQvWHNsdC90ZGYvWFJlZi1XRC1BVC1YTUwyUERGLnhzbA==&xsltparams=ZmlsZWlkPTE1MjY5)

<sup>26</sup> [https://search.coe.int/cm/Pages/result\\_details.aspx?ObjectId=09000016804fe027](https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016804fe027)

<sup>27</sup> [http://ravnopravnost.gov.rs/wpcontent/uploads/2012/11/images\\_files\\_Povelja%20Evropske%20unije%20o%20Osnovnim%20pravima.pdf](http://ravnopravnost.gov.rs/wpcontent/uploads/2012/11/images_files_Povelja%20Evropske%20unije%20o%20Osnovnim%20pravima.pdf)

<sup>28</sup> <https://npm.rs/attachments/Helsinska%20deklaracija%20o%20mentalnom%20zdravlju%20za%20Evropu.pdf>

смернице за прелаз с институционалне неге на услуге подршке за живот у заједници Европске експертске групе за прелазак са институционалне на негу засновану у заједници.<sup>29</sup>

За промену која се оредлаже посредно и непосредно релевантни су закони и подзаконски акти донети у оквиру различитих сектора: социјалног, здравственог, правосуђа, и других, и то:

- 1) Закон о потврђивању Конвенције о правима особа са инвалидитетом;<sup>30</sup>
- 2) Закон о социјалној заштити;<sup>31</sup>
- 3) Закон о професионалној рехабилитацији и запошљавању особа са инвалидитетом;<sup>32</sup>
- 4) Закон о ванпарничном поступку;<sup>33</sup>
- 5) Породични закон;<sup>34</sup>
- 6) Закон о забрани дискриминације;<sup>35</sup>
- 7) Закон о спречавању дискриминације особа са инвалидитетом;<sup>36</sup>
- 8) Закон о играма на срећу;<sup>37</sup>
- 9) Закон о здравственој заштити;<sup>38</sup>
- 10) Закон о здравственом осигурању;<sup>39</sup>
- 11) Закон о заштити лица са менталним сметњама;<sup>40</sup>
- 12) Закон о становању и одржавању зграда;<sup>41</sup>

4) *Да ли су уочени проблеми у области и на кога се они односе? Представити узроке и последице проблема.*

Иако постоји несумњива потреба за универзалним приступом висококвалитетној и приступачној дуготрајној нези, кроз пружање услуга социјалне заштите у заједници, у многим земљама систем подршке и заштите особа са инвалидитетом спроводи се у институционалном окружењу, па и у Србији.

---

<sup>29</sup> <https://deinstitutionalisationdotcom.files.wordpress.com/2017/07/guidelines-final-english.pdf>

<sup>30</sup> Службени гласник РС, бр. 42/2009

<sup>31</sup> Службени гласник РС, бр. 24/2011

<sup>32</sup> Службени гласник РС, бр. 36/2009 и 32/2013

<sup>33</sup> Службени гласник СРС, бр. 25/82 и 48/88 и Службени гласник РС, бр. 46/95, 18/2005, 85/2012, 45/2013, 55/2014, 6/2015 и 106/2015

<sup>34</sup> Службени гласник РС, бр. 18/2005, 72/2011 и 6/2015

<sup>35</sup> Службени гласник РС, бр. 22/2009

<sup>36</sup> Службени гласник РС, бр. 33/2006 и 13/2016

<sup>37</sup> Службени гласник РС, бр. 18/2020

<sup>38</sup> Службени гласник РС, бр. 25/2019

<sup>39</sup> Службени гласник РС, бр. 25/2019

<sup>40</sup> Службени гласник РС, бр. 45/2013

<sup>41</sup> Службени гласник РС, бр. 104/2016 и 9/2020

Актуелно не постоје адекватнио законом прописани механизми за заштиту права корисника привремено смештених у установама социјалне заштите у односу на њихово спутавање које према њима може бити примењено у до сада недефинисаним околностима у установама социјалне заштите. У зависности од конкретних околности, у појединим случајевима потребно је одређена лица сместити у установу социјалне заштите, а појединим лицима може бити неопходно краткотрајно ограничити слободу кретања и применити друга ограничења, у складу са њиховом најбољим интересом. Ова права се могу ограничавати само законом, па је у складу са тим неопходно законом уредити смештај лица у установама социјалне заштите уз информисани пристанак, на најмање рестриктиван начин, уз дефинисање околности, услова и друга питања у вези са спутавањем и другим ограничењима корисника услуге смештаја у социјалној заштити уз поштовање људских права.

Предложена законска регулатива је део стратешког решења како ће се спровести прелазак са институционалне заштите корисника на живот у заједници, у складу са критеријумима према предложеном *ex ante* условљавању за активно укључивање.

Закон треба да унапреди положај корисника услуга привременог смештаја, без дискриминације, под равноправним условима уз активно, ефективно и информисано учешће свих лица која учествују у доношењу одлука које утичу на живот и права корисника, у складу са приступом заснованим на људским правима.

Закон треба да омогући заштиту права корисника услуга привременог смештаја у социјалној заштити кроз континуирано оспособљавање корисника за самосталан живот и пуно и равноправно учешће у друштву и остваривање социјалне инклузије.

На овај начин се уређује заштита права корисника услуга привременог смештаја, а којима се не могу обезбедити или нису у њиховом најбољем интересу останак у породици; дневне услуге у заједници: дневни боравак, помоћ у кући и друге услуге које подржавају боравак корисника у породици и непосредном окружењу; услуге подршке за самосталан живот: персонална асистенција, обука за самостални живот и друге врсте подршке неопходне за активно учешће корисника у друштву; породични смештај; као ни друга услуга у складу са законом којим је уређена социјална заштита или другим прописом.

Наведени закон обезбеђује да се услуге смештаја пружају у складу са најбољим интересом корисника, уз уважавање његовог животног циклуса, етничког и културног порекла, животних навика, развојних и других потреба у свакодневном и другом животном функционисању. Смештај се обезбеђује само као последња могућност, тј. кориснику коме се не може обезбедити, или није у његовом најбољем интересу, останак у породици, дневне услуге у заједници или услуге подршке за самосталан живот у смислу закона којим је уређена социјална заштита. Приликом одлучивања о смештају корисника, органи који доносе одлуку дужни су да испитају могућности обезбеђења потреба корисника на други начин, првенствено коришћењем дневних услуга у заједници, услуга подршке за самостални живот или коришћењем других мера ван институционалне подршке или заштите.

Смештај се обезбеђује на основу информисаног пристанка потенцијалног корисника који може да разуме сврху и последице смештаја и који је способно да донесе одлуку о пристанку на смештај, односно на основу пристанка законског заступника, осим ако овим законом није прописано другачије, чиме се избегавају евенталне злоупотребе и умањење аутономије личности приликом смештаја.

На наведени начин постиже се адекватна заштита права и интереса корисника у вези са коришћењем привременог смештаја као услуге социјалне заштите.

*5) Која промена се предлаже?*

Неопходност да се на једнообразан и обавезујући начин за све пружаоце услуга смештаја, без обзира да ли се ради о деци, младима, одраслим или старијим лицима обезбеди законита, стручна, целовита и континуирана заштита у институционалним условима, чиме се обезбеђује њихова правна сигурност и поштовање њихових људских права.

*6) Да ли је промена заиста неопходна и у ком обиму?*

Промена је неопходна, јер се на овај начин обезбеђује адекватна и благовремена целовита заштита и сигурност корисника, са јасно одређеним правима и обавезама корисника, као и правима, обавезама и одговорностима пружаоца услуге, у складу са најбољим интересом корисника, уз поштовање његовог физичког и психичког интегритета, безбедности, у складу са зајемченим људским правима и слободама.

*7) На које циљне групе ће утицати предложена промена? Утврдити и представити циљне групе на које ће промена имати непосредан односно посредан утицај.*

Лица са инвалидитетом, лица са поремећајима менталног здравља, лица која се опорављају од одређених болести, одрасла и старија лица, децу без родитељског старања и децу и младе са сметњама у развоју, децу и младе са поремећајима у понашању, бескућнике.

Индиректно овај закон ће утицати и на породице блиска лица из окружења лица смештених у установама социјалне заштите, као и на запослене у наведеним установама.

*8) Да ли постоје важећи документи јавних политика којима би се могла остварити жељена промена и о којим документима се ради?*

Стратегија унапређења положаја особа са инвалидитетом у Републици Србији за период од 2020. до 2024. године (Сл. гласник РС бр. 44/20) и Програм о заштити менталног здравља у Републици Србији за период 2019-2026. Године (Сл. гласник РС бр. 84/19)

*9) Да ли је промену могуће остварити применом важећих прописа?*

Овим законом се обезбеђује целовита заштита и ближе се уређује заштита права корисника услуга привременог смештаја у установама социјалне заштите.

*10) Квантитативно (нумерички, статистички) представити очекиване трендове у предметној области, уколико се одустане од интервенције (status quo).*

Током претходног периода захваљујући претходним активностима и прописима донетим у области социјалне заштите уочен је пад тренда корисника смештених у институцијама социјалне заштите са повећањем корисника који користе услуге у заједници. Тај тренд је посебно уочљив у групи корисника деце и младих (у периоду 2015-2019. година

број корисника услуге домског смештаја смањен је са око 50%). Извор података су годишњи извештаји о раду центара за социјални рад и установа за смештај Републичког завода за социјалну заштиту<sup>42</sup>.

Овим Нацртом закона омогућиће се да се у привременом смештају током краткотрајних задржавања корисника спроведе процес њихове едукације и припреме за прелазак на живот у заједници а услуга смештаја ће бити дефинисана конкретним законом како би се осигурала заштита права корисника, што ће резултирати даљим падом броја смештених корисника у институцијама.

*11) Како је искуство у остваривању оваквих промена у поређењу са искуством других држава, односно локалних самоуправа (ако је реч о јавној политици или акту локалне самоуправе)?*

Заједничке европске вредности људског достојанства, једнакости и поштовања људских права требале би нас водити док наша друштва развијају структуре социјалне заштите и подршке прилагођене 21. веку. Провођење адекватних реформи система неге мора се спровести у државама чланицама. Следећи одредбе Конвенције УН о правима особа са инвалидитетом (УН ЦПРД), Конвенције УН о правима детета и Европске конвенције о људским правима, државе чланице и Европска унија треба да примене мере које појачавају прелазак са институционалног службама у заједници. Међу кључним члановима УН ЦПРД релевантним за деинституционализацију, члан 19 прописује право на самосталан живот.

Европска стратегија за инвалидност 2010-2020 пружа оквир за оснаживање особа са инвалидитетом да у потпуности учествују у друштву и осигурају да могу да уживају своја основна права. Стратегија понавља да се ЕУ обавезала да промовише учешће особа са инвалидитетом у слободним активностима, запошљавању, образовању, здравству, социјалним службама и да постигне прелазак са институционалне на негу у заједници.

Европски структурни и инвестициони фондови (ЕСИФ) могу подржати широк спектар мера у складу са захтевима оквира политике смањења сиромаштва (тематски циљ 9), спречити институционализацију и подржати реформе за транзицију. Изградња или обнова резиденцијалних установа за дужи боравак искључена је из ЕСИФ подршке, без обзира на њихову величину. Предложене мере су део стратешке визије о томе како ће се спровести прелазак са институционалне на негу у заједници, у складу са критеријумима према предложеном ек-анте условљавању за активно укључивање<sup>43</sup>

## ПРИЛОГ 3:

---

<sup>42</sup> <http://www.zavodsz.gov.rs/библиотека/извештаји-из-система/извештаји-из-система-2019/>

<sup>43</sup> Adequate legal and institutional framework and long-term social protection strategies <https://socialprotection-humanrights.org/framework/principles/adequate-legal-and-institutional-framework-and-adopt-long-term-social-protection-strategies/>

Reducing Restraints in Health and Social Care: Practice and Policy Perspectives [http://fplreflib.findlay.co.uk/books/2/FilesSamples/683978185642376\\_00000000328.pdffile:///C:/Users/minrzs/Dowloads/KE-02-16-339-EN-N.pdf](http://fplreflib.findlay.co.uk/books/2/FilesSamples/683978185642376_00000000328.pdffile:///C:/Users/minrzs/Dowloads/KE-02-16-339-EN-N.pdf)

[https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/759257/Care\\_homes\\_full\\_guidance\\_for\\_providers.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/759257/Care_homes_full_guidance_for_providers.pdf)

Temporary Accommodation Policy: <https://www.shetland.gov.uk/downloads/file/2036/temporary-accommodation-op6>

## Кључна питања за утврђивање циљева

1) *Због чега је неопходно постићи жељену промену на нивоу друштва? (одговором на ово питање дефинише се општи циљ).*

Унапређење положаја корисника услуга привременог смештаја, без дискриминације, под равноправним условима уз активно, ефективно и информисано учешће корисника у складу са приступом заснованим на људским правима.

2) *Шта се предметном променом жели постићи? (одговором на ово питање дефинишу се посебни циљеви, чије постизање треба да доведе до остварења општег циља. У односу на посебне циљеве, формулишу се мере за њихово постизање).*

Поштовање начела, поступак смештаја уз информисани пристанак корисника, заштита корисника од злостављања, експлоатације и занемаривања, примена одређених медицинских мера и права и обавезе корисника приликом коришћења услуге привременог смештаја.

Потпуно поштовање достојанства корисника, који има право на услугу која се пружа уз поштовање његовог физичког и психичког интегритета, безбедности, као и уз уважавање његових моралних, културних и религијских убеђења, у складу са зајемченим људским правима и слободама и потребама и најбољим интересом корисника.

До ограничавања права корисника може доћи само када је то нужно и у сразмери са опасности по живот и здравље корисника, а ради заштите неког

3) *Да ли су општи и посебни циљеви усклађени са важећим документима јавних политика и постојећим правним оквиром, а пре свега са приоритетним циљевима Владе?*

Да

4) *На основу којих показатеља учинка ће бити могуће утврдити да ли је дошло до остваривања општих односно посебних циљева?*

Број корисника на смештају (деца и млади и одрасли и старији), трајање коришћења услуге привременог смештаја, број прекинутих смештаја због повратка у породицу, број приговора, број инцидентних ситуација код пружаоца услуга привременог смештаја, број инспекцијских надзора над радом пружаоца услуга и број мониторинг посета националних тела за заштиту људских права на годишњем нивоу.

ПРИЛОГ 4:

## Кључна питања за идентификовање опција јавних политика

1) *Које релевантне опције (алтернативне мере, односно групе мера) за остварење циља су узете у разматрање? Да ли је разматрана „status quo” опција?*

Разматран је опција "*status quo*", Закон о социјалној заштити је уредио права корисника и поступак коришћења услуга привременог смештаја. У Акционом плану за преговарачко Поглавље 23, одељак „Основна права“, РС се обавезала да ће да усвоји Закон о заштити права корисника услуга привременог смештаја у социјалној заштити

*2) Да ли су, поред регулаторних мера, идентификоване и друге опције за постизање жељене промене и анализирани њихови потенцијални ефекти?*

Разматране су и друге опције, али се на овај начин обезбеђује адекватна и благовремена целовита заштита и сигурност корисника, са јасно одређеним правима и обавезама корисника, као и правима, обавезама и одговорностима пружаоца услуге, у складу са најбољим интересом корисника, уз поштовање његовог физичког и психичког интегритета, безбедности, у складу са зајемченим људским правима и слободама.

Истовремено се припрема доношење Стратегије деинституционализације и развоја услуга социјалне заштите у заједници за период од 2021-2026. године, чији циљ је остваривање права на живот у заједници корисника социјалне заштите кроз процесе деинституционализације и социјалне инклузије

*3) Да ли су, поред рестриктивних мера (забране, ограничења, санкције и слично) испитане и подстицајне мере за постизање посебног циља?*

Да, цео закон садржи подстицајне мере, а рестриктивне мере су јасно дефинисане са циљем да се спречи свака злоупотреба и да се примењују у ситуацијама када на мање рестриктиван начин није могуће отклонити опасност по живот и здравље корисника и других лица.

*4) Да ли су у оквиру разматраних опција идентификоване институционално управљачко организационе мере које је неопходно спровести да би се постигли посебни циљеви?*

Да. Користе се постојећи административни капацитети.

*5) Да ли се промена може постићи кроз спровођење информативно-едукативних мера?*

Не. Информативно едукативне мере могу само бити коришћење као подршка у остваривању мера прописаних овим нацртом закона и оспособљавања корисника и професионалаца за прелазак са смештаја у институцијама на коришћење мање рестриктивних адекватних услуга у заједници чиме се подржава процес деинституционализације.

*6) Да ли циљне групе и друге заинтересоване стране из цивилног и приватног сектора могу да буду укључене у процес спровођења јавне политике, односно прописа или се проблем може решити искључиво интервенцијом јавног сектора?*

Циљне групе и друге заинтересоване стране из цивилног и приватног сектора могу да буду укључене у процес спровођења јавне политике.



Законом је предвиђен независан механизам за контролу успостављања квалитета пружања услуга и заштите права корисника, који врше национална тела за заштиту људских права уз учешће невладиних организација.

*7) Да ли постоје расположиви, односно потенцијални ресурси за спровођење идентификованих опција?*

Да, уз надлежно министарство, установе социјалне заштите, центри за социјални рад и установе за смештај, и други пружаоци услуга социјалне заштите.

*8) Која опција је изабрана за спровођење и на основу чега је процењено да ће се том опцијом постићи жељена промена и остварење утврђених циљева?*

Доношење наведеног закона, јер се на овај начин обезбеђује адекватна и благовремена целовита заштита и сигурност корисника, са јасно одређеним правима и обавезама корисника, као и правима, обавезама и одговорностима пружаоца услуге, у складу са најбољим интересом корисника, уз поштовање његовог физичког и психичког интегритета, безбедности, у складу са зајемченим људским правима и слободама.

## ПРИЛОГ 5:

### ***Кључна питања за анализу финансијских ефеката***

*1) Какве ће ефекте изабрана опција имати на јавне приходе и расходе у средњем и дугом року?*

Изабрана опција неће имати ефекте на јавне приходе и расходе у средњем и дугом року.

*2) Да ли је финансијске ресурсе за спровођење изабране опције потребно обезбедити у буџету, или из других извора финансирања и којих?*

За спровођење изабране опције није потребно обезбедити финансијске ресурсе у буџету, нити из других извора финансирања и којих.

*3) Како ће спровођење изабране опције утицати на међународне финансијске обавезе?*

Нема утицаја на међународне финансијске обавезе.

*4) Колики су процењени трошкови увођења промена који проистичу из спровођења изабране опције (оснивање нових институција, реструктурирање постојећих институција и обука државних службеника) исказани у категоријама капиталних трошкова, текућих трошкова и зарада?*

Нема трошкова за увођење наведених промена који проистичу из спровођења изабране опције.

5) *Да ли је могуће финансирати расходе изабране опције кроз редистрибуцију постојећих средстава?*

Изабрана опција ће се финансирати из постојећих средстава.

6) *Какви ће бити ефекти спровођења изабране опције на расходе других институција?*

Нема утицаја на расходе других институција.

## ПРИЛОГ 6:

### Кључна питања за анализу економских ефеката

1) *Које трошкове и користи (материјалне и нематеријалне) ће изабрана опција проузроковати привреди, појединој грани, односно одређеној категорији привредних субјеката?*

Доношење наведеног закона неће проузроковати трошкове привреди.

Постоји потреба за развијеним мрежама институција и социјалних услуга, које могу да отклоне или ублаже основне ризике од сиромаштва, социјалне искључености и изложености насиљу којима су изложени грађани, посебно деца, немоћни и старије особе.

Закон подстиће развој разноврсних и увођење нових социјалних услуга у заједници и укључивање у сферу пружања услуга што више различитих актера. Понуђена решења подржавају и афирмишу породицу као најбољи оквир заштите осетљивих група, те подстицање развоја услуга социјалне заштите у заједници.

Процес деинституционализације и социјалне инклузије обезбедиће услове за остваривање људских права на живот у заједници корисника социјалне заштите. Територијално усклађен и одржив развој услуга у заједници је предуслов за успешност у спровођењу процес деинституционализације.

Развојем услуга у заједници лицима/корисницима која би иначе била издвојена из породица, као и корисницима на смештају пружила би се могућност да наставе свој живот у породици. Тиме би се унапредило поштовање њихових права на живот у породици, односно заједници, а сам систем њихове заштите учинио јефтинијим и ефикаснијим обзиром да је подршка у заједници око 5 до 11 пута јефтинија од резиденцијалне заштите, у зависности од типа резиденцијалног смештаја.

2) *Да ли изабрана опција утиче на конкурентност привредних субјеката на домаћем и иностраном тржишту (укључујући и ефекте на конкурентност цена) и на који начин?*

Закон не утиче на конкурентност привредних субјеката на домаћем и иностраном тржишту.

3) *Да ли изабране опције утичу на услове конкуренције и на који начин?*

Не утичу.

4) *Да ли изабрана опција утиче на трансфер технологије и/или примену техничко-технолошких, организационих и пословних иновација и на који начин?*

Не.

5) *Да ли изабрана опција утиче на друштвено богатство и његову расподелу и на који начин?*

Не.

6) *Какве ће ефекте изабрана опција имати на квалитет и статус радне снаге (права, обавезе и одговорности), као и права, обавезе и одговорности послодаваца?*

Нема ефекте.

ПРИЛОГ 7:

### **Кључна питања за анализу ефеката на друштво**

1) *Колике трошкове и користи (материјалне и нематеријалне) ће изабрана опција проузроковати грађанима?*

Доношење Закона неће проузроковати трошкове грађанима. Грађани ће посредно имати користи од доношења овог закона јер ће се унапредити квалитет пружања услуга социјалне заштите.

2) *Да ли ће ефекти реализације изабране опције штетно утицати на неку специфичну групу популације и да ли ће то негативно утицати на успешно спровођење те опције, као и које мере треба предузети да би се ови ризици свели на минимум?*

Доношење Закона неће штетно утицати на неку специфичну групу популације.

3) *На које друштвене групе, а посебно на које осетљиве друштвене групе, би утицале мере изабране опције и како би се тај утицај огледао (пре свега на сиромашне и социјално искључене појединце и групе, као што су особе са инвалидитетом, деца, млади, жене, старији преко 65 година, припадници ромске националне мањине, необразовани, незапослени, избегла и интерно расељена лица и становништво руралних средина и друге осетљиве друштвене групе)?*

Доношење наведеног закона имаће позитиван утицај на грађане и на наведене друштвене групе које су у потреби за коришћењем услуге привременог смештаја у установи социјалне заштите на начин да ће се обезбедити заштита права и слобода корисника и смањивање злоупотреба, ефикасност у раду.

Доношењем овог закона унапредиће се положај корисника система социјалне заштите, пре свих лица са интелектуалним, менталним тешкоћама и физичким инвалидитетом.

Створиће се основни услови за поштовање права на живот у заједници, учешће у процесима доношења одлука, коришћење услуга у најмање рестриктивном окружењу и пуну укљученост у свакодневне животне активности.

Процес деинституционализације и социјалне инклузије обезбедиће услове за остваривање људских права на живот у заједници корисника социјалне заштите.

Територијално усклађен и одржив развој услуга у заједници је предуслов за успешност у спровођењу процес деинституционализације.

**Услуга помоћ у кући** доступне су деци, одраслима и старијима, који имају ограничења физичких и психичких способности услед којих нису у стању да независно живе у својим домовима без редовне помоћи у активностима дневног живота, неге и надзора, при чему је породична подршка недовољна или није расположива.

Тако је услугу помоћи у кући 2019. године користило укупно 97 деце.

**Лични пратилац** доступан је детету са инвалидитетом односно са сметњама у развоју, коме је потребна подршка за задовољавање основних потреба у свакодневном животу у области кретања, одржавања личне хигијене, храњења, облачења и комуникације са другима, под условом да је укључено у васпитно-образовну установу, односно школу, до краја редовног школовања, укључујући завршетак средње школе.

Тако је услугу личног пратиоца 2019. године користило укупно 1.328 деце.

**Дневни боравак** се обезбеђује деци и младима са телесним инвалидитетом, односно интелектуалним тешкоћама, који имају потребу за дневном негом и надзором, и подршком у одржању и развијању потенцијала, на начин који не омета њихово школовање.

Тако је услугу дневног боравака 2019. године користило укупно 1.663 корисника, од чега 310 деце.

**Смештајем у прихватилиште** кориснику се обезбеђује краткотрајан смештај и осигурава безбедност, изналажење одрживих решења за кризне ситуације, задовољење његових основних потреба и приступ другим услугама.

**Предах смештаја** је краткорочни и повремени смештај детета са сметњама у развоју, који се обезбеђује као дневни, викенд или вишедневни смештај, чиме се пружа подршка како детету тако и породици детета, у одржавању и побољшању квалитета њиховог живота с циљем останка детета у породици.

Дневне услуге у заједници, смештај у прихватилиште и предах смештај обезбеђује

Законом о социјалној заштити („Службени гласник РС”, бр. 24/11) дефинисано је да у установи односно код другог пружаоца услуга социјалне заштите послове обављају: стручни радници, стручни сарадници, помоћни радници и друга лица, у складу са законом. Стручни радници у центру за социјални рад су социјални радник, психолог, педагог, андрагог, специјални педагог, правник и социолог. Стручни радници код других пружалаца услуга социјалне заштите су и дефектолог и лекар. Стручни сарадници су лица друге одговарајуће струке, с вишом или високом стручном спремом, која обављају послове из своје делатности у области социјалне заштите.

Рад стручних радника и стручних сарадника се оцењује, они су дужни да професионално напредују и похађају програме обуке, а нарочито програме акредитоване у складу са наведеним законом, што је услов за добијање и обнављање лиценце стручних радника у социјалној заштити.

Правилником о стручним пословима у социјалној заштити („Службени гласник РС”, бр. 1/12 и 42/13), утврђују се стручни послови у социјалној заштити, као и ближи услови и стандарди за њихово обављање.

Стручни послови социјалне заштите су: основни стручни послови; специјализовани стручни послови; супервизијски послови; правни послови; послови планирања и развоја, као и други стручни послови у социјалној заштити.

Правилник прописује да основне стручне послове социјалне заштите, у зависности од карактеристика и потреба корисничке групе, обављају стручни радници: социјални радник, психолог, педагог, андрагог, дефектолог и специјални педагог, који имају лиценцу за обављање основних послова у социјалној заштити, у складу са законом којим се уређује социјална заштита.

У складу са наведеним правилником специјализовани послови социјалне заштите обухватају индивидуално и групно саветовање и породичну терапију, медијацију, спровођење акредитованих програма интензивних услуга подршке породици, акредитованих социо-едукативних програма и акредитованих програма третмана.

Специјализоване послове социјалне заштите, у зависности од карактеристика и потреба корисничке групе, обављају стручни радници: социјални радник, психолог, педагог, андрагог, дефектолог и специјални педагог, који су стекли посебна знања и вештине и лиценцу за обављање конкретног специјализованог посла, у складу са законом којим се уређује социјална заштита.

*4) Да ли би и на који начин изабрана опција утицала на тржиште рада и запошљавање, као и на услове за рад (нпр. промене у стопима запослености, отпуштање технолошких вишкова, укинута или новоформирана радна места, постојећа права и обавезе радника, потребе за преквалификацијама или додатним обукама које намеће тржиште рада, родну равноправност, рањиве групе и облике њиховог запошљавања и слично)?*

Доношење наведеног закона нема утицаја на тржиште рада и запошљавање, као и на услове за рад.

*5) Да ли изабране опције омогућавају равноправан третман, или доводе до директне или индиректне дискриминације различитих категорија лица (нпр. на основу националне припадности, етничког порекла, језика, пола, родног идентитета, инвалидитета, старосне доби, сексуалне оријентације, брачног статуса или других личних својстава)?*

Доношење наведеног закона треба да спречи сваки облик дискриминације наведених категорије лица – корисника услуге привременог смештаја у установи социјалне заштите.

*6) Да ли би изабрана опција могла да утиче на цене роба и услуга и животни стандард становништва, на који начин и у којем обиму?*

Не.

*7) Да ли би се реализацијом изабраних опција позитивно утицало на промену социјалне ситуације у неком одређеном региону или округу и на који начин?*

Доношење наведеног закона нема директног позитивног утицаја на промену социјалне ситуације у неком одређеном региону или округу.

8) *Да ли би се реализацијом изабране опције утицало на промене у финансирању, квалитету или доступности система социјалне заштите, здравственог система или система образовања, посебно у смислу једнаког приступа услугама и правима за осетљиве групе и на који начин?*

Доношењем наведеног закона може да се допринесе промени доступности система социјалне заштите у смислу једнаког приступа услугама и правима за осетљиве групе.

ПРИЛОГ 8:

### **Кључна питања за анализу ефеката на животну средину**

1) *Да ли изабрана опција утиче и у којем обиму утиче на животну средину, укључујући ефекте на квалитет воде, ваздуха и земљишта, квалитет хране, урбану екологију и управљање отпадом, сировине, енергетску ефикасност и обновљиве изворе енергије?*

Доношење наведеног закона не утиче на животну средину.

2) *Да ли изабрана опција утиче на квалитет и структуру екосистема, укључујући и интегритет и биодиверзитет екосистема, као и флору и фауну?*

Не утиче.

3) *Да ли изабрана опција утиче на здравље људи?*

Не утиче.

4) *Да ли изабрана опција представља ризик по животну средину и здравље људи и да ли се допунским мерама може утицати на смањење тих ризика?*

Не представља ризик.

5) *Да ли изабрана опција утиче на заштиту и коришћење земљишта у складу са прописима који уређују предметну област?*

Не утиче.

ПРИЛОГ 9:

### **Кључна питања за анализу управљачких ефеката**

1) *Да ли се изабраном опцијом уведе организационе, управљачке или институционалне промене и које су то промене?*

Не уводе се промене, али се повећава њихова ефективност у раду и бољој заштити права корисника.

*2) Да ли постојећа јавна управа има капацитет за спровођење изабране опције (укључујући и квалитет и квантитет расположивих капацитета) и да ли је потребно предузети одређене мере за побољшање тих капацитета?*

Законом о социјалној заштити из 2011. године, уведен је Систем лиценцирања у социјалној заштити у Србији, који произилази из потреби за унапређењем квалитета и контроле пружања услуга социјалне заштите, у систему који је заснован на плуралитету пружалаца услуга и праву корисника да бирају компетентне пружаоце квалитетних услуга социјане заштите.

Лиценцирање је поступак у коме се утврђује да ли установа социјалне заштите, односно други пружалац услуга социјалне заштите и стручни радник испуњавају критеријуме и стандарде за пружање услуга у области социјалне заштите. Лиценца је, према овом закону, јавна исправа којом се потврђује да ли предметни субјекти испуњавају утврђене критеријуме и стандарде за пружање одређених услуга у области социјалне заштите. Према наведеном закону, лиценцирању подлежу организације које пружају услуге у заједници, услуге породичног смештаја и усвојења, као и домског смештаја.

Правилником о лиценцирању стручних радника у социјалној заштити („Службени гласник РС”, бр. 42/13 и 53/13), прописано је да се лиценца за обављање основних стручних послова социјалне заштите издаје стручном раднику који је, поред ослалих прописаних услова, завршио одговарајући акредитовани програм обуке за стицање специфичних знања и вештина за конкретни посао (водителј случаја, васпитач, саветник за хранитељство, саветник за осамостаљивање), односно за рад са конкретном корисничком групом (жртве насиља, особе са инвалидитетом, старије особе и др.).

Стручни радник који има завршене студије другог степена у оквиру програма који имају садржаје који доприносе стицању специфичних знања и вештина за конкретан посао, односно рад са одређеном корисничком групом, није у обавези да заврши акредитовани програм.

Наведеним правилником прописано је да се лиценца за обављање специјализованих стручних послова социјалне заштите издаје стручном раднику који је, поред ослалих прописаних услова, завршио акредитовани одговарајући програм специјализоване обуке на коме је стекао посебна знања и вештине за обављање конкретног специјализованог посла, односно за пружање одређене услуге.

Правилником о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите („Службени гласник РС”, број 42/13) прописују се ближи услови и стандарди за пружање свих услуга социјалне заштите.

Правилник прописује заједничке минималне структурални (у које спада радни простор, руководиоца и задужени радник – број особља) и функционалне стандарде који се морају испунити независно од корисничких група којима је услуга намењена, изузев ако посебним прописом којим се уређују ближи услови и стандарди за остварење одређених услуга социјалне заштите није другачије уређено, као и посебне минималне структуралне и функционалне стандарде који представљају

специфичне захтеве који се морају испунити у оквиру одређене групе услуга или конкретне услуге, сагласно потребама и различитостима корисничке групе.

Постојећи капацитети ће спроводити изабрану опцију, али је потребно предузети одређене мере за побољшање тих капацитета, с обзиром да у систему социјалне заштите недостаје одређени број запослених на систематизованим радним местима, као последица процеса рационализације у јавном сектору.

Према подацима прибављеним од установа социјалне заштите у установама социјалне заштите (у центрима за социјални рад, на пословима јавних овлашћења, установама социјалне заштите за смештај корисника и другим установама социјалне заштите, чији се рад финансира из буџета Републике, као и цене смештаја) било је **1289** упражњених радних места закључно са 29. фебруаром 2020. године, због одласка извршилаца у пензију, напуштања установе, као и услед смрти радника, која су систематизована и која су била у систему финансирања од децембра 2014. године до 29. фебруара 2020. године.

Од укупно **1289** упражњених радних места – 343 стручних радника у центрима за социјални рад, на пословима јавних овлашћења, 150 радника у установама социјалне заштите за смештај корисника и другим установама социјалне заштите, чији се рад финансира из буџета Републике (на пословима социјалног рада) и 796 радника који се финансирају из цене смештаја (неговатељска куvara, сервирки, спремачица, портира, радника на одржавању установе, административно-финансијских радника и др.).

У истом периоду у установама социјалне заштите чији је оснивач Република Србија и аутономна покрајина било је укупно **105** упражњених радних места здравствених радника (11 лекара + 92 медиц. техничара + 2 физиотерапеутска техничара).

, који се налазе у систему финансирања преко РФЗО на основу закљученог уговора о финансирању између РФЗО и установе социјалне заштите.

Према подацима из 2020. године у социјалној заштити је било **укупно систематизованих радних места** у социјалној заштити.....9226 (са здравственим радницима) од тога:

- Центрима за социјални рад (ЦСР) .....2.844
- Центрима за породични смештај и усвојење (ЦПСУ).....112
- Центру за заштиту жртава трговине људима (ЦЗЖТЉ).....10
- Републичком заводу за социјалну заштиту (РЗСЗ).....27
- Установама социјалне заштите за смештај корисника (УСЗ).....6.233 (са здравственим радницима), (без здравствених радника 5.138)

У 2020. години стварно запослених у социјалној заштити је било.....7.972 (са здравственим радницима) од тога:

- ЦСР, ЦПСУ, ЦЗЖТЉ, РЗСЗ.....2.097
- УСЗ (без здравствених радника).....4.780
- Здравствени радници.....1.095 (97 лекара, 9 виших медиц. техничара, 11 виших физиотерапеута, 978 медиц. техничара)

У 2020. години, на основу сагласности Комисије за давање сагласности за ново запошљавање и додатно радно ангажовање код корисника јавних у установама социјалне



заштите попуњено је 825 упражњених радних места на неодређено време и 22 упражњена радна места закључно са другим кварталом 2021. године.

3) *Да ли је за реализацију изабране опције било потребно извршити реструктурирање постојећег државног органа, односно другог субјекта јавног сектора (нпр. проширење, укидање, промене функција/хијерархије, унапређење техничких и људских капацитета и сл.) и у којем временском периоду је то потребно спровести?*

Није потребно.

4) *Да ли је изабрана опција у сагласности са важећим прописима, међународним споразумима и усвојеним документима јавних политика?*

У сагласности је са важећим прописима, међународним споразумима и усвојеним документима јавних политика.

5) *Да ли изабрана опција утиче на владавину права и безбедност?*

Позитивно утиче.

6) *Да ли изабрана опција утиче на одговорност и транспарентност рада јавне управе и на који начин?*

Позитивно утиче.

7) *Које додатне мере треба спровести и колико времена ће бити потребно да се спроведе изабрана опција и обезбеди њено касније доследно спровођење, односно њена одрживост?*

Нису предвиђене додатне мере.

ПРИЛОГ 10:

### **Кључна питања за анализу ризика**

1) *Да ли је за спровођење изабране опције обезбеђена подршка свих кључних заинтересованих страна и циљних група? Да ли је спровођење изабране опције приоритет за доносиоце одлука у наредном периоду (Народну скупштину, Владу, државне органе и слично)?*

Доношење наведеног закона представља приоритет за Владу и Министарство.

2) *Да ли су обезбеђена финансијска средства за спровођење изабране опције? Да ли је за спровођење изабране опције обезбеђено довољно времена за спровођење поступка јавне набавке уколико је она потребна?*

За доношење наведеног закона нису потребна финансијска средства. Не спроводи се поступак јавне набавке.

*Да ли постоји још неки ризик за спровођење изабране опције?*

Продужење рока за доношење закона због евентуалних примедби Европске комисије.