

Projektni zadatak za istraživače

Tema:	„Istraživanje teškoća do kojih dolazi u obezbeđivanju prava na primarnu zdravstvenu zaštitu osiguranika koji su korisnici domskog smeštaja za odrasle i starije“
Tip istraživanja:	Desk istraživanje sa elementima uporedne analize; kvantitativna i kvalitativna analiza podataka dobijenih na osnovu upitnika i intervjuja
Mesta u kojima je predviđeno da se sprovede istraživanje:	Beograd i drugi gradovi i opštine u kojima se nalaze domovi za starije sa kapacitetima preko 50 korisnika
Naručilac istraživanja:	Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja

1. Kontekst

1.1. Potreba za istraživanjem

Na osnovu praćenja sistema usluga smeštaja odraslih i starijih u socijalnoj zaštiti, uočene su tendencije sve većih potreba korisnika, kako za kapacitetima tako i potreba za kompleksnijom i sveobuhvatnijom zaštitom u domovima za odrasle i starije. Raste broj korisnika koji imaju preko 80 godina života, i procentualno se smanjuje broj korisnika mlađih od 80 godina. Prema Zakonu o socijalnoj zaštiti, **domskim smeštajem se korisniku obezbeđuje stanovanje, zadovoljenje osnovnih životnih potreba i zdravstvena zaštita.**

Usluga smeštaja starijih korisnika u sistemu socijalne zaštite uređena je Zakonom o socijalnoj zaštiti, Uredbom o mreži ustanova socijalne zaštite, 2013. („Službeni glasnik RS“, broj 12/2013), Pravilnikom o licenciranju organizacija socijalne zaštite (Službeni glasnik RS, br. 42/2013) i Pravilnikom o bližim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite („Službeni glasnik RS“, br. 42/2013.). **Ovim aktima je uređeno da se usluga domskog smeštaja pod istim uslovima obezbeđuje u licenciranim ustanovama iz javnog i privatnog sektora.**

Opređenost za unapređenje socijalne zaštite starijih sugrađana, Vlada Republike Srbije izrazila je i u svom Akcionom planu, u okviru kojeg je Prioritetni cilj 3.7.- Briga o starima. Pored toga, Plan rada Vlade predviđa i promene Zakona o socijalnoj zaštiti i shodno tome Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja formiralo je Radnu grupu za izradu izmena Zakona o socijalnoj zaštiti. Planirane izmene Zakona usmerene su na unapređenje sistema kvaliteta u uslugama socijalne zaštite. Nova zakonska rešenja treba da omoguće najugroženijim starijim licima, koja imaju potrebu za uslugom domskog smeštaja, da pod jednakim uslovima koriste uslugu smeštaja u javnim i privatnim domovima za stare.

Podaci kojima sistem socijalne zaštite raspolaže, nisu dovoljni za ukupno sagledavanje dostupnosti zdravstvene zaštite u ustanovama za smeštaj, domovima za odrasle i starije korisnike.

Na dan 31. marta 2017. godine usluge domskog smeštaja koristilo je ukupno 10.568 korisnika, u ustanovama iz javnog sektora bilo je 7.611 korisnika, a u privatnim domovima bilo je na smeštaju ukupno 2.957 korisnika. Prema procenjenom stepenu podrške, u grupu I i II stepena podrške spada 6.860 korisnika. Prema proceni potrebnog stepena podrške, ima razlike u poređenju javnog i privatnog sektora. U javnom sektoru, potrebu za intenzivnom, celodnevnom i kontinuiranom podrškom u svakodnevnom funkcionisanju, odnosno potrebu za bezbednim socio-zdravstvenim okruženjem, ima 61% korisnika, a u privatnim domovima to je 74% od ukupnog broja korisnika.

Usluge zdravstvene zaštite, prema raspoloživim podacima, potrebne su **svim korisnicima** u ustanovama za smeštaj starijih. **Ustanove u javnom i ustanove u privatnom sektoru se razlikuju prema vrsti, sadržaju i načinu na koji su zdravstvene usluge obezbeđene.** Zakon o socijalnoj zaštiti i prateći pravilnici ne prave razlike u pružaocima usluga u odnosu na vlasničku strukturu osnivača - pravila su unificirana, **a korisnik usluge smeštaja ima pravo da mu budu dostupna prava zdravstvenog osiguranika bez obzira u kojoj ustanovi socijalne zaštite se nalazi.**

Najzastupljenije zdravstvene usluge u ustanovama za smeštaj odraslih i starijih korisnika jesu:

- 1) Medicinsko tehničke intervencije (merenje pritiska, primena terapije, previjanje, kupanje, tretman rana...) koje obezbeđuju sve javne ustanove i 88,7% privatnih domova,
- 2) Primena terapije (injekcije, infuzija, kateteri, inhalacije...) koju obezbeđuju sve javne i 82,5% privatnih ustanova i
- 3) Usluge lekara opšte prakse koju obezbeđuju sve državne i 75.3% domova u privatnom sektoru.

U 116 privatnih domova, koliko je dostavilo izveštaje o radu za 2016. godinu, 79 domova navodi da je zdravstvena zaštita organizovana u okviru ustanove (dve trećine), a u radnom odnosu je 48 lekara. **Ovi lekari, i u situacijama kada privatni dom ima ambulantu** registrovanu od strane Ministarstva zdravlja, **ne mogu da budu izabrani lekari** pacijentu - korisniku, odnosno ne mogu da prepisuju terapiju pacijentima o čijem zdravlju brinu. **Svatom korisniku domskog smeštaja, bez obzira da li je u ustanovi javnog ili privatnog sektora, treba da bude dostupna primarna zdravstvena zaštita i omogućeno da lekar pod čijim je nadzorom može da prepisuje terapiju kao svaki drugi izabrani lekar u domu zdravlja.** Značajan broj privatnih domova ima opremljene ambulante, registrovane u skladu sa pravilima zdravstvene zaštite, kao i lekare u radnom odnosu. Prepoznata je potreba da se uspostavi mehanizam **unificirane međusektorske saradnje** kako bi svim korisnicima usluge domskog smeštaja bilo omogućeno

da uživaju stečena prava iz oblasti zdravstvenog osiguranja. Nužno je postići saglasnost nadležnih ministarstava da korisnik domskog smeštaja, na osnovu prijave boravka na adresi doma, može ostvariti pravo na primarnu zdravstvenu zaštitu. **Ovo bi išlo u prilog i stvaranju jednakih uslova za pružaoce usluga domskog smeštaja.**

Zbog svega navedenog, Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja prepoznalo je potrebu za sprovođenjem kompleksnijeg istraživanja strukture i potreba korisnika za zdravstvenom zaštitom u svim domovima za smeštaj odraslih i starijih, bez obzira na strukturu vlasništva. Rezultati istraživanja treba da posluže kao osnov da se sačine adekvatne izmene Zakona o socijalnoj zaštiti i drugih propisa koji utiču na pružanje zdravstvenih usluga u domovima za smeštaj starih. Pored toga, rezultati istraživanja treba da budu imput za unapređenje zdravstvene zaštite u domovima za odrasle i starije.

Istraživanje treba da se fokusira na dostignut stepen obezbeđenosti zdravstvene zaštite korisnika domskog smeštaja u ustanovama iz privatnog sektora, komparativnu analizu organizacije i dostupnosti zdravstvenih usluga u ustanovama iz javnog sektora.

1.2. Svrha

Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja je pokrenulo inicijativu i postupak da se korisnicima, za koje je procenjeno da je potrebno učešće budžeta u finansiranju usluge smeštaja, ukoliko ne postoje raspoloživi, upražnjeni kapaciteti u javnim ustanovama, obezbedi smeštaj i u licenciranim privatnim domovima. Rešenjem nadležnog centra za socijalni rad, u skladu sa procenjenim potrebama korisnika sredstvima budžeta će se (su)finansirati smeštaj u privatnim domovima. Obim i kvalitet usluge u privatnim domovima za koje će se izdvajati sredstva iz budžeta, treba da bude srodan obimu i kvalitetu usluga u ustanovama javnog sektora.

Uredbom o mreži ustanova socijalne zaštite iz 2013. godine, utvrđeno je da uslugu smeštaja starijim korisnicima pruža 41 ustanova u javnom sektoru (gerontološki centri, domovi i domska odeljenja CSR) čiji je osnivač Republika Srbija ili AP Vojvodina, sa ukupnim smeštajnim kapacitetima od 8.960 mesta. U ustanovama za smeštaj korisnika, kao i na evidenciji centara za socijalni rad, evidentira se potražnja za uslugom smeštaja u domove i vode se tzv. liste čekanja za smeštaj. Na listama čekanja u ustanovama za smeštaj korisnika je na dan 31.3.2017. godine bilo evidentirano ukupno 504 korisnika, od kojih su 438 stariji od 65 godina. Prema stepenu potrebne podrške, na listama čekanja je najviše korisnika kojima je potrebna podrška I i II stepena.

Evidentirana tražnja za smeštajem kontinuirano raste. U nekim sredinama (gradovima i opštinama) na smeštaj u ustanovu se čeka i znatno duže od mesec dana.

Rezultati istraživanja treba da ukažu na nužne izmene zakona i pratećih dokumenata u sferi socijalne i zdravstvene zaštite kako bi se korisniku usluge smeštaja obezbedila dostupnost prava zdravstvenog osiguranika bez obzira u kojoj ustanovi socijalne zaštite se nalazi.

Koristiće se kao podrška za praćenje i unapređenje aktuelne politike, holističkog pristupa korisnicima socijalne zaštite i zadovoljenju njihovih primarnih potreba za bezbednim socio-zdravstvenim okruženjem, pravo na izabranog lekara opšte prakse u mestu prijave boravka.

Dobijeni rezultati će biti iskorišćeni za obezbeđivanje boljeg kvaliteta postojećih usluga domskog smeštaja i uspostavljanje ujednačene prakse u pružanju zdravstvenih usluga u domovima za odrasle i starije (javnim ustanovama i privatnim domovima).

Rezultati treba da ukažu na potrebne **izmene i dopune Zakona o socijalnoj zaštiti**, definišu nužne **izmene Pravilnika o minimalnim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite**; da utvrde pravac za **uspostavljanje i razvoj standarda usluga socijalno-zdravstvene zaštite**.

Rezultati istraživanja, takođe, treba da ukažu na nužna prilagođavanja normativne uređenosti za obezbeđivanje odstupnosti primarne zdravstvene zaštite korisnicima usluge domskog smeštaja u socijalnoj zaštiti.

Rezultat istraživanja je preporuka za uređivanje integrisane socio-zdravstvene ustanove u sistemu socijalne zaštite koja, osim resora socijalne zaštite, podrazumeva prilagođavanje regulative drugih, komplementarnih resora, u smislu stvaranja sistemskih preduslova da korisnik domskog smeštaja, na osnovu prijave boravka na adresi doma, može u samoj ustanovi ili u lokalnom domu zdravlja ostvariti pravo na primarnu zdravstvenu zaštitu. Ovo bi išlo u prilog stvaranja jednakih uslova za pružaoce usluga socijalne zaštite i definisanje mreže socijalno-zdravstvenih ustanova.

2. Cilj i rezultati istraživanja

2.1. Glavni cilj istraživanja

Ispitivanje potreba korisnika ustanova za smeštaj starijih za zdravstvenom zaštitom i odgovorima sistema socijalne i zdravstvene zaštite, dostupnosti prava zdravstvenih osiguranika za primarnu zdravstvenu zaštitu i prava na izbor lekara u ustanovi za smeštaj korisnika i administrativnih prepreka u obezbeđivanju prava na zdravstvenu zaštitu.

2.2. Očekivani rezultati istraživanja

Očekujemo da rezultati istraživanja obezbede bolje sagledavanje problema u oblasti ujednačenog kvaliteta usluge smeštaja u ustanovama socijalne zaštite i ponude predloge za rešavanje problema u obuhvatnijoj zdravstvenoj zaštiti starijih korisnika usluge domskog smeštaja. Preporuke istraživanja biće integrisane u inoviran normativni okvir koji uređuje zdravstvenu zaštitu korisnika usluga socijalne zaštite.

Bolji uvid u dostupnost zdravstvene zaštite korisnicima usluga smeštaja u ustanovama socijalne zaštite javnog i privatnog sektora.

Bolji uvid u potrebne korekcije normativne uređenosti kako bi se korisnicima usluga socijalne zaštite obezbedila osnovna, garantovana prava u sferi zdravstvene zaštite.

Veći nivo saznanja donosioca odluka o potrebnoj i nužnoj sinhronizaciji propisa koji licenciranim pružaocima usluga, u oblasti socijalne i zdravstvene zaštite, omogućuju jednake i ravnopravne uslove za rad, a korisnicima usluga socijalne zaštite obezbeđuju prava na zdravstvenu zaštitu koja im kao osiguranicima pripadaju.

Bolji uvid u teškoće do kojih dolazi u obezbeđivanju prava na primarnu zdravstvenu zaštitu osiguranika koji su korisnici domskog smeštaja za odrasle i starije u sistemu socijalne zaštite.

Sagledavanje u kojoj meri i na koji način su, korisnicima usluge domskog smeštaja za starije koji imaju prebivalište van okruga u kojem se dom nalazi, dostupna prava zdravstvenih osiguranika na besplatnu primarnu zdravstvenu zaštitu i ostvarivanju prava na izbor lekara u ustanovi za smeštaj korisnika.

3. Ključna istraživačka pitanja

Istraživanjem treba sveobuhvatno da se ispituju sledeća istraživačka pitanja:

- koja je struktura korisnika u odnosu na starost, procenjen stepen intenzivne podrške i potrebu za zdravstvenom zaštitom, u svim ustanovama za smeštaj (javni i privatni sektor)?
- kakav je karakter zdravstvene zaštite u domovima i koje su potrebe za specifikovanim vidovima zdravstvene zaštite među korisnicima usluge domskog smeštaja?
- koji su modaliteti obezbeđivanja prava iz oblasti zdravstvenog osiguranja za korisnike usluga domskog smeštaja?
- koji su modaliteti finansiranja zdravstvene zaštite korisnika?
- na koji način je moguće unaprediti zdravstvenu zaštitu korisnika usluge domskog smeštaja?
- da li postoji potreba za uspostavljanjem socio-zdravstvenih ustanova?

Predviđen je nacionalni nivo analize.

U prvoj fazi istraživanja potrebno je prikupiti sve relevantne podatke o zdravstvenoj zaštiti korisnika u ustanovama domskog smeštaja za starije (javni i privatni sektor) – desk analiza. Strukturu i vrstu podataka koji se prikupljaju odrediće Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja u saradnji sa izabranim istraživačem. Od istraživača se očekuje da izvrši uporednu analizu zakona i podzakonskih akata koji regulišu oblast primarne zdravstvene zaštite, prava osiguranika i dostupnost zdravstvenih usluga u ustanovama socijalne zaštite. Takođe se očekuje da istraživač uzme u obzir sve relevantne zakone koji se odnose na prava osiguranika i korisnika usluga socijalne zaštite.

Potrebno je utvrditi kako postojeći način organizovanja zdravstvene zaštite u ustanovama za smeštaj korisnika utiče na nivo dostupnosti prava na bezbedno i sigurno okruženje.

5. Metodologija istraživanja

a. Metode istraživanja

S obzirom da se istraživanje sastoji od nekoliko faza, potrebno je da obuhvati nekoliko metoda:

- 1) Desk analiza – analiza svih relevantnih podataka o zdravstvenoj zaštiti korisnika u ustanovama domskog smeštaja za starije (javni i privatni sektor). Takođe, desk analiza treba da obuhvati i uporednu analizu zakona i podzakonskih akata koji regulišu oblast primarne zdravstvene zaštite, prava osiguranika i dostupnost zdravstvenih usluga u ustanovama socijalne zaštite.
- 2) Kvantitativno istraživanje – upitnik za sve ustanove za smeštaj starijih (javne i privatne) na teritoriji Republike Srbije. Kvantitativnim metodama treba da se prikupe, obrade i analiziraju sledeći podaci:
 - kapacitet ustanova,
 - liste čekanja i karakteristike korisnika
 - struktura i obeležja korisnika,
 - prijava boravka korisnika i mogućnosti ostvarivanja zdravstvene zaštite u odnosu na prebivalište
 - kapacitet i struktura zdravstvenog i negovateljskog osoblja,
 - način organizovanja zdravstvene zaštite (da li ustanova ima ili nema ambulantu),
 - nivo ovlašćenja lekara,
 - broj i vrstu Protokola o saradnji,
 - podatke o ceni smeštaja (da li usluge zdravstvene zaštite ulaze u cenu usluge)

Sadržaj upitnika biće naknadno definisan na osnovu zahteva Ministarstva.

- 3) Kvalitativno istraživanje – intervju sa predstavnicima 40 domova. Intervjui bi bili realizovani sa predstavnicima domova koji imaju više od 50 korisnika jer zbog većeg kapaciteta imaju razvijenije modele pružanja zdravstvene zaštite. Vodič za intervju treba da obuhvati sve oblasti neophodne za obezbeđivanje inputa za kreiranje politika i izmene normativnog okvira.

4.1.1. Intervjui/ Fokus grupe

Lista ispitanika/institucija koji će biti uključeni u istraživanje će biti određena nakon realizovane 2 faze istraživanja, odnosno, obradom podataka će se izdvojiti 40 ustanova (20% osnovnog uzorka) koje imaju kapacitet od 50 i više korisnika i kvalitetnije organizovanu zdravstvenu zaštitu.

4.2. Uzorak istraživanja

Kvantitativno istraživanje obuhvatiće sve ustanove za smeštaj starijih u javnom i privatnom sektoru, ukupno 200 ustanova, po jedan ispitanik – direktor/vlasnik-osnivač

4.3. Analiza podataka

Kvantitativna analiza treba da obezbedi uporednu analizu privatnih i javnih domova za smeštaj starijih na osnovu relevantnih statističkih metoda. Prednost će imati istraživači koji ponude najadekvatnije rešenje za kreiranje instrumenta i detaljan predlog statističke analize podataka. Nalazi kvantitativne analize takođe, treba da izdvoje pod-uzorak domova većih od 50 korisnika koji su realizovali najkvalitetniju zdravstvenu zaštitu.

Kvalitativna analiza treba da sadrži analizu transkripata intervjuva prema definisanim očekivanjima i očekivanim rezultatima. Analiza treba da bude strukturirana tako da izdvoji primere dobre prakse, odnosno obezbedi dodatne i detaljne informacije s obzirom na kvalitet organizovanja zdravstvene zaštite s jedne strane, i da sa druge strane obezbedi informacije za unapređenje standarda kvaliteta usluga koje se pružaju u domovima za stare.

4.4. Obezbeđivanje literature, dokumenata za desk fazu

Istraživanja, analize i godišnji izveštaji o radu domova za smeštaj odraslih i starijih u sistemu socijalne zaštite koje radi Republički zavod za socijalnu zaštitu.

Istraživanja i analize o položaju starijih u institucionalnoj zaštiti.

Zakoni i pravilnici u sistemu socijalne i zdravstvene zaštite.

5. Očekivani format istraživanja

5.1. Struktura, dužina i oblik u kome se dostavlja istraživanje (elektronska verzija, hard copy verzija, power point, itd.)

- Finalni izveštaj treba da bude predstavljen na 30 strana teksta bez aneksa;
- Izveštaj treba da sadrži nalaze dobijene iz dostavljenih izveštaja, I kvantitativnog istraživanja;
- Struktura izveštaja je predmet dogovora izvršioca i na naručioca u pripremnj fazi istraživanja;
- Izveštaj treba da sadrži jasne zaključke i preporuke;
- Finalna verzija, potpisana treba da se dostavi naručiocu u 2 primerka i u elektronskom obliku;
- Izveštaj treba da bude na srpskom jeziku i da sadrži sažetak na engleskom jeziku od 4 strane.

5.2. Format u kome će podaci biti prezentovani

Pored pripreme izveštaja, potrebno je uraditi i PPT prezentaciju koja će biti predstavljena najmanje dva puta užem krugu zainteresovanih strana i po potrebi predstavnicima drugih ministarstava, pre svega Ministarstvu zdravlja i Ministarstvu unutrašnjih poslova. Učešće u dve prezentacije su obavezne i ukoliko prezentacije izađu iz vremenskog perioda definisanog ugovorom.

Ispred Ministarstva za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja Sektor za brigu o porodici i socijalnu zaštitu daje komentare na nacrt istraživanja i tokom istraživanja.

Tokom celog procesa naručilac mora da validira faze rada i odobri medjuproizvode emailom.

6. Vremenski okvir istraživanja

- 1) Očekivani početak i kraj: ukupno 6 meseci- januar-jun 2018.godine
- 2) Vremenski okvir za sve faze istraživanja :
 - a) desk istraživanje: januar i februar 2018. godine
 - b) prikupljanje podataka: mart i april 2018. godine
 - c) prvi nacrt- prezentacija- feedback: maj 2018. godine
 - d) finalni nacrt: prva polovina juna 2018. godine
 - e) finalna verzija istraživanja: kraj juna 2018. godine

7. Istraživački tim (kvalifikacije, iskustvo)

7.1. Istraživač/ i/ili istraživački tim

- 1) Očekivanja od istraživačkog tima/eksperta:
 - a) broj osoba : 4
 - 1 rukovodilac istraživanja
 - 1 saradnik lekar
 - 1 saradnik za zakonski okvir
 - 1 saradnik, istraživač za kvantitativnu analizu
 - b) profil:
 - rukovodilac istraživanja:
 - neophodno stečeno visoko obrazovanje iz polja društveno-humanističkih nauka

- ekspertiza u oblasti starenja i usluga socijalne zaštite za starije
 - najmanje 5 godina istraživačkog iskustva uključujući iskustvo u realizaciji istraživačkih projekata u oblasti socijalne zaštite
 - poštovanje najviših profesionalnih standarda i etičkih principa uključujući iskustvo i odgovornost u rukovanju poverljivim podacima
 - iskustvo u radu sa predstavnicima državnih organa ili institucija u cilju izrade propisa, učestvovanje u relevantnim radnim grupama sa ciljem unapređenja politika
 - spremnost za redovno prisustvo sastancima i angažovanje na konkretnim poslovima koje angažman podrazumeva
- saradnik lekar:
- neophodno stečeno visoko obrazovanje, medicinski fakultet
 - ekspertiza u oblasti starenja i zdravstvene zaštite za starije
 - najmanje 5 godina istraživačkog iskustva uključujući iskustvo u realizaciji istraživačkih projekata u oblasti zaštite starijih
 - poštovanje najviših profesionalnih standarda i etičkih principa uključujući iskustvo i odgovornost u rukovanju poverljivim podacima
 - spremnost za redovno prisustvo sastancima i angažovanje na konkretnim poslovima koje angažman podrazumeva
- saradnik za zakonski okvir:
- neophodno stečeno visoko obrazovanje, pravni fakultet
 - poznavanje zakonskog okvira u socijalnoj zaštiti sa fokusom na zaštitu starijih osoba.
 - Minimum 3 godine iskustva u radu sa predstavnicima državnih organa ili institucija u cilju izrade propisa i/ili učestvovanje u relevantnim radnim grupama sa ciljem unapređenja politika
 - spremnost za redovno prisustvo sastancima i angažovanje na konkretnim poslovima koje angažman podrazumeva
- Istraživač za kvantitativnu analizu
- neophodno stečeno visoko obrazovanje iz polja društveno-humanističkih nauka
 - najmanje 3 godine istraživačkog iskustva
 - obavezno iskustvo u realizaciji istraživačkih projekata u oblasti socijalne zaštite
 - poštovanje najviših profesionalnih standarda i etičkih principa uključujući iskustvo i odgovornost u rukovanju poverljivim podacima
 - poznavanje etičkih principa u istraživanju
- c) Dokumenta koja treba priložiti su CV svakog člana istraživačkog tima, motivaciono pismo istraživačkog tima i navesti relevantno prethodno iskustvo kroz listu referenci.

7.2. Tim podrške

Osobe za kontakt ispred Ministarstva za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja:

Ana Vukmirović (ana.vukmirovic@minrzs.gov.rs)

Katarina Ilić (katarina.ilic@minrzs.gov.rs)

8. BUDŽET

Od istraživača se očekuje da podnesu razrađen budžet u zadatom formatu, za navedeni opis posla. Maksimalan iznos je 1.110.000,00 dinara (u bruto iznosu). Iznos budžeta utvrdio je Naručilac istraživanja prilikom kandidovanja teme po Pozivu koji je raspisao RSJP 12. septembra 2017. U taj iznos uključeni su rad naučno-istraživačkog tima koji uključuje prikupljanje podataka, analizu i izradu izveštaja, kao i ostale stavke potrebne za realizaciju istraživanja. Obrazac za budžet je dostupan u ovom pozivu. Ugovor sa istraživačkom organizacijom sklapa Helvetas Swiss Intercooperation (PEFRORM projekat).

9. ANEKSI

- Svi dostupni dokumenti; liste ispitanika, korišćeni upitnici, pitanja za intervju;
- Pojedinačni izveštaji sa realizovanog terenskog istraživanja;
- Lista izvora i literature;
- Pre početka istraživanja neohodno je dostaviti kalendar faza istraživanja i zaduženja i odgovornosti istraživačkog tima;
- Uz finalnu verziju istraživanja, potrebno je dostaviti i prezentaciju u ppt formatu.