



Projekat
Procena vrednosti i
efektivnosti
socijalne zaštite



Projekat podržava
Evropska komisija

DEINSTITUCIONALIZACIJA U SRBIJI

OSTVARENI REZULTATI I PREPORUKE ZA
DALJE UNAPREĐENJE PROCESA



REPUBLIČKI ZAVOD ZA SOCIJALNU ZAŠTITU

Beograd, januar 2016.

Deinstitucionalizacija u Srbiji - ostvareni rezultati i preporuke za dalje unapređenje procesa

Page | 2

Izdavač:

Republički zavod za socijalnu zaštitu

Za izdavača:

Predrag Petrović, direktor

Autori:

Ljubomir Pejaković

Gradimir Zajić

Božidar Dakić

Dr Dragan Lončar

Siniša Milošević

Željko Spasenić

Priredila:

Slavica Milojević

Prevela na engleski:

Sonja Ković

Dizajn i prelom

Miloš Rakić

Štampa:

GMK Grafika

Tiraž:

300 primeraka

ISBN 978-86-88171-14-4

Beograd, 2016.

Napomena:

Studija „Deinstitucionalizacija u Srbiji - ostvareni rezultati i preporuke za dalje unapređenje procesa“ je deo projekta Procena vrednosti i efektivnosti socijalne zaštite - "Social Protection Assessment for Values and Effectiveness - SAVE" koji sprovodi Republički zavod za socijalnu zaštitu, u saradnji sa Evropskim centrom za socijalnu politiku i istraživanje, Austrija, uz podršku Evropske komisije u okviru programa PROGRESS. Tekst studije ne odražava nužno stavove Republičkog zavoda za socijalnu zaštitu niti Evropske komisije. Isključivu odgovornost za sadržaj teksta snose autori.

Uvod	5
Deinstitucionalizacija rezidencijalnih ustanova socijalne zaštite u Srbiji - trenutni status i preporuke za dalje unapredjenje procesa deinstitucionalizacije -	6
Ekonomski aspekti deinstitucionalizacije	49

Uvod

Studija "Deinstitucionalizacija u Srbiji - ostvareni rezultati i preporuke za dalje unapređenje procesa" nastala je kao rezultat aktivnosti u okviru projekta "Procena vrednosti i efektivnosti socijalne zaštite (Social Protection Assessment for Values and Effectiveness - SAVE)", podržanom od strane Evropske komisije. SAVE je prvi projekat u Srbiji u okviru programa PROGRESS koji se bavio troškovima efektivnosti i efikasnosti dela sistema socijalne zaštite (deinstitucionalizacija – DI). Republički zavod za socijalnu zaštitu je ovaj projekat realizovao u saradnji sa Evropskim centrom za socijalnu politiku i istraživanja, Beč, Austrija.

Projektne aktivnosti rezultirale su preporukama za dalje unapređivanje procesa deinstitucionalizacije u Srbiji i te preporuke sadržane su u studiji koja je pred vama.

U 18 meseci, koliko je trajala realizacija projekta, sačinjena je desk-top analiza politike procesa deinstitucionalizacije u Srbiji (efektivnost i održivost procesa do sada), izvršena je identifikacija glavnih prepreka u procesu deinstitucionalizacije, prepoznata su najvažnija očekivanja i neželjeni efekti deinstitucionalizacije. Organizovana je razmena znanja i uzajamno učenje kroz komparativne analize iskustava deinstitucionalizacije u zemljama EU i u regionu Zapadnog Balkana, u susednim zemljama i razvijen je predlog novih mera za dalje unapređenje deinstitucionalizacije u Srbiji.

Poseban doprinos preporukama dalo je sagledavanje primera dobre prakse i stečenih znanja iz EU i regiona, u saradnji sa ekspertskim timom stručnjaka iz Evropskog centra za socijalnu politiku i istraživanje.

Preporuke i zaključci proistekli iz izveštaja, radionica, studijskih poseta i sa završne konferencije poslužiće kreatorima politike i donosiocima odluka, predstavnicima naučne i stručne javnosti da aktivno učestvuju u daljem kreiranju politike i sprovođenju procesa deinstitucionalizacije u Srbiji, rukovodeći se principima efikasnosti i efektivnost.

Deinstitucionalizacija rezidencijalnih ustanova socijalne zaštite u Srbiji - trenutni status i preporuke za dalje unapredjenje procesa deinstitucionalizacije -

Ljubomir Pejaković
Gradimir Zajić

Page | 6

Reforma socijalne zaštite u Srbiji započete su krajem 2000. godine. Aktivnosti MINRZS bile su značajnim delom usmerene na formulisanju reformskih pravaca u sistemu socijalne zaštite Srbije. Ministarstvo je u tu svrhu formiralo radne grupe sastavljene od stručnjaka-vladinih službenika, profesora univerziteta, predstavnika NVO, domaćih i međunarodnih eksperata. U periodu 2001-2003. članovi ovih radnih grupa su razmatrali sva značajnija pitanja u vezi sa daljim reformskim koracima. Ove aktivnosti su rezultirale „uspostavljanjem profesionalnog pristupa u definisanju strategije reforme u domenu socijalne zaštite, uključujući i postizanje profesionalnog konsenzusa o ključnim pitanjima reforme.“¹

Jedan od značajnijih strateških ciljeva je bila deinstitucionalizacija i transformacija institucija za smeštaj.

U periodu od 2001 - 2013. rađeno je, skoro kontinuirano, na deinstitucionalizaciji odnosno realizaciji projekata² koji su imali za cilj:

- smanjenje pritiska na smeštaj u ustanove socijalne zaštite,
- smanjenje broja korisnika smeštenih u ustanovama,
- razvoj usluga na lokalnom nivou.

Ovaj proces istovremeno je podrazumevao, odnosno imao dve bitne pretpostavke:

- transformaciju ustanova za smeštaj,
- razvoj alternativnih oblika socijalne zaštite.

Za razvoj alternativnih oblika socijalne zaštite, kao i za razvoj usluga na lokalnom nivou bilo je neophodno:

- jačanje podrške porodici,
- podrške mladima koji napuštaju institucije za smeštaj,
- promovisanje života dece i odraslih u najmanje restriktivnom okruženju, prvenstveno u porodičnom okruženju,
- primena mera rezidencijalnog zbrinjavanja samo u izuzetnim situacijama,
- uključivanje privatnog i NVO sektora u krug pružalaca usluga.

Paralelno sa ovim bilo je neophodno ***kontinuirano poboljšanje kvaliteta usluga i života korisnika kojima je smeštaj u ustanovu bio i dalje neophodan.***

Ova analiza će dati pregled do sada sprovednih aktivnosti u procesu deinstitucionalizacije, identifikaciju glavnih prepreka tokom realizacije pojedinih mera usmerenih na deinstitucionalizaciju, efekata i postignutih rezultata u dosadašnjem procesu, naučenih lekcija, nalaženje primera dobre prakse, počinjenih grešaka, te da razvije predlog daljih mera za unapredjenje i ubrzanje procesa deinstitucionalizacije u narednom periodu.

¹ UNICEF: Izveštaj o dečjoj zaštiti, autor Vera Kovačević - CLDS

²Pregled projekata je dat u Aneksu br.1

Delokrug i fokus izveštaja o deinstitucionalizaciji

Opšti cilj Izveštaja je da se postigne veće razumevanje napretka i nedostataka procesa deinstitucionalizacije i transformacije ustanova socijalne zaštite i napravi analiza relevantne politike (planiranih i preduzimanih mera) koja će dati input za kreiranje novih mera za dalju podršku reformskom procesu socijalne zaštite u Srbiji.

Page | 7

Posebni ciljevi Izveštaja su:

- sagledati procesa deinstitucionalizacije u reformskom kontekstu, kako socijalne zaštite tako i drugih relevantnih oblasti,
- utvrditi merljive parametre za procenu i analizu napretka reforme,
- identifikovati mogućnosti za ubrzanje procesa deinstitucionalizacije.

Izveštaj bi takođe trebalo da doprinese pripremi bolje komunikacije i dijaloga zainteresovanih strana za proces deinstitucionalizacije i transformacije ustanova socijalne zaštite.

Zato će u pogledu sadržaja, pažnja biti usredsređena na sledeća pitanja:

1. reformski ambijent i relevantne politike u kome se deinstitucionalizacija odvija,
2. planiranje socijalne zaštite i transformacije ustanova,
3. stvaranje pretpostavki za deinstitucionalizaciju (alternativne usluge u zajednici, kontinuum usluga i drugo),
4. „gatekeeping“³ usluga na različitim nivoima (nacionalnom/regionalnom/lokalnom).

Navedena pitanja, razmatraće se kroz:

- **analizu napretka procesa** deinstitucionalizacije i transformacije ustanova socijalne zaštite (pitanje formata),
- **analizu politike** deinstitucionalizacije - planiranih i preduzimanih mera za razvoj usluga na lokalnom nivou i transformaciju ustanova (pitanje sadržaja),
- **analizu regulatornog mehanizma** koji čine tri strukturne komponente (1) pravila,(2) novac i (3) kontrola,
- **preporuke za sledeće korake** (pitanje formata i sadržaja).

Metodologija

³Termin *gatekeeping* se može definisati kao **sistem donošenja odluka** koji omogućava delotvorno i efikasno targetiranje usluga kako bi se osiguralo da se usluge pružaju samo onima koji ispunjavaju jasno definisane kriterijume. Prvenstveno se usredsređuje na potrebe deteta. Efikasan *gatekeeping* podrazumeva postojanje jedne agencije odgovorne za koordinaciju procene situacije deteta. U zajednici mora biti dostupan čitav spektar usluga za podršku deci i porodicama, kako bi se sprečila institucionalizacija. U isto vreme, mora da postoji i set alternativa institucionalnoj formi zamene za brigu u porodici, kao što su hraniteljstvo i usvojenje). Tumačenje termina preuzeto je iz Engleskog jezika, pogledati odeljak *Razmatranje terminologije i njenih implikacija*³UNICEF ICDC (2003) Changing Minds, Policies and Lives: Improving Protection of Children in Eastern Europe and Central Asia - Improving Standards of Child Protection Services. Florence: UNICEF ICDC; na Internet sajtu <http://www.unicef-icdc.org/publications/pdf/improving.pdf> (navedeno prema V.Kovačević, Izveštaj o dečjoj zaštiti u Srbiji, CLDS, jun 2007.)

Izveštaj o deinstitucionalizaciji rezidencijalnih ustanova socijalne zaštite u Srbiji (trenutni status i preporuke za dalje unapređenje procesa deinstitucionalizacije) zasniva se na analizi dokumenata i podataka iz sekundarnih izvora (desk analiza).

Konceptualni okvir postavljen je određenjem procesa deinstitucionalizacije u projektu.

Deinstitucionalizacija je definisana kao proces razvoja alternative za dugotrajni boravak u socijalnim ustanovama. Podrška (zaštita) korisnicima realizuje se manje izolovanim oblicima socijalne zaštite u okviru brige o korisnicima u zajednici i sastoji se od tri komponente procesa:

- upućivanje lica koja borave u ustanovama socijalne zaštite ka alternativnim domovima u zajednici,
- preusmeravanje (odvratanje) potencijalnih smeštaja na alternativne oblike zaštite i
- razvoj specijalnih usluga (službi) za brigu o ne-institucionalizovanim korisnicima.

Poslednji od ovih procesa je posebno važan, jer pretpostavlja da će izmenjeni životne okolnosti tih osoba neminovno dovesti do nove konfiguracije servisa i bolji kvalitet života.

Shodno ovakvom poimanju, proces deinstitucionalizacije se empirijski može pratiti preko ključnih dimenzija:

1. promene u broju i strukturi i **KORISNIKA** u ustanovama socijalne zaštite (ova dimenzija se kolokvijalno, mada pogrešno, naziva **deinstitucionalizacija**,
2. promene u broju, strukturi i načinu rada ustanova (strukturni i funkcionalni standardi) - i ova dimenzija se uobičajeno naziva **transformacija ustanova** i
3. **razvoj i dostupnost usluga u zajednici** za brigu i podršku ne-institucionalizovanim korisnicima socijalne zaštite.

Deinstitucionalizacija – dimenzije, višeznačnost i razgraničenja u odnosu na srodne pojmove

Razlikovanje „deinstitucionalizacije“ (kao smanjenja broja korisnika u institucijama) i „transformacije ustanova“ je korisno da bi se izbeglo pojednostavljivanje deinstitucionalizacije i „redukovanje“ mera bilo na „izmeštanje“ korisnika ili „promenu namene“ ustanova. Ako se prihvata činjenica da će „neko biti u ustanovi“ jer je to u njegovom „najboljem interesu“ (ne ulazeći u detalje tih razloga i broj korisnika), transformacija ustanova treba da obuhvati promene u uslovima (strukturni standardi) i načinu rada (funkcionalni standardi) koji omogućavaju da se radikalno menja „pozicija korisnika“ u ustanovi. Ova dimenzija „transformacije ustanova“ je naročito važna u „deinstitucionalizaciji domova za stare“.

To bi, u tom slučaju, značilo da „transformacija ustanova“ nije samo mera za smanjenje broja korisnika u institucijama nego i „mera“ za unapređivanje položaja korisnika u njima. Takav pristup omogućava višefunkcionalno značenje pojma „transformacija ustanova“ i u tom kontekstu posmatranja „politike“ u odnosu ove apsekte deinstitucionalizacije poželjan je i **diferenciran pristup** u praćenju i ocenjivanju procesa deinstitucionalizacije⁴. Diferenciran pristup procesu deinstitucionalizacije podrazumeva

⁴ To praktično znači da će se razlikovati „vrednost“ (ponder) pojedinih indikatora u zavisnosti od ciljeva u politici deinstitucionalizacije (npr. Kod ustanova za decu ciljevi se odnose na „broj korisnika u ustanovama“ a kod domova za stare ili „korisnika za koje je neophodan smeštaj“ na „način rada“ i „položaj korisnika“ rezidencijalnih usluga).

preciznije određenje „tipova ustanova“, ciljnih/korisničkih grupa, specifikaciju „usluge smeštaja“ i u skladu sa tim kriterijume za kvalitativnu analizu procesa deinstitutionalizacije.⁵

Za potpunije sagledavanje procesa deinstitutionalizacije neophodno je paralelno praćenje i procesa razvoja **usluga u zajednici** prema pojedinim vrstama usluga, odnosno, prema alternativnim/zamenskim uslugama za pojedine rezidencijalne usluge, ciljne/korisničke grupe i svrhu usluge.

Kada se govori o **deinstitutionalizaciji** uobičajeno se „podrazumeva“ celina procesa i ne izvodi se analitička preciznost između „stanja“ (objektivne datosti) i „delovanja“ (ciljane aktivnosti).

Zbog toga su kolokvijalni govor i, ponekad, i javne debate lišene preciznosti u izražavanju i zaključivanju. Neophodno je, s toga, preciznije naglašavanje da je predmet istraživanja/analize i **politika deinstitutionalizacije** (kao ciljana delatnost) i **proces deinstitutionalizacije** kao „objektivna datost“ koja je ishod (efekat) tog „ciljanog delovanja“.

Politika deinstitutionalizacije vs proces deinstitutionalizacije

Uočavanje specifičnosti ovih dveju dimenzija **proces deinstitutionalizacije** (politika deinstitutionalizacije kao „ciljana delatnost“ i proces deinstitutionalizacije kao „objektivna datost“ u vremenu) je veoma važna zbog jasnijeg i preciznijeg određenja predmeta istraživanja/analize i upotrebe adekvatnog „kategorijalnog aparata“ u analizi i interpretaciji empirijskih podataka (činjenica). Poseban problem predstavlja empirijska/iskustvena građa za „praćenje“ i analizu procesa u celini (deinstitutionalizacija) i njegovih ključnih dimenzija („ciljana delatnost“ i „efekti -objektivna datost“) tim pre što se ne mogu isključiti ili zanemariti i uticaji nekih okolnosti i faktora izvan ovih ključnih dimenzija (spontanost procesa, uticaj činilaca „izvan“ ciljanog delovanja i sl.).

Poteškoću u doslednom sprovođenju pojmovno-hipotetičkog okvira predstavlja činjenica da se **politika deinstitutionalizacije** ne može identifikovati neposredno/direktno jer (a) nije eksplicirana i (b) ne postoji dokument/verifikacija takve politike.

To međutim, ne znači i da nema „ciljanog delovanja“ u pravcu deinstitutionalizacije. Na osnovu raspoložive empirijske građe mogu se *prepoznati ciljevi, mere i aktivnosti* u smeru deinstitutionalizacije. Ova „posredna“ empirijska građa o „politici deinstitutionalizacije“ je, zapravo, osnova za procenu/vrednovanje kako domašaja institucionalizacije (da li je dostigla ciljana), tako i pojedinih dimenzija ovog procesa („ciljanog delovanja“ - **šta i zašto hoćemo to što hoćemo** i „realnog procesa“ – **gde smo sada i da li smo postigli ono što smo želeli**).

U ovom „posrednom“ traganju za „politikom deinstitutionalizacije“ posmatrana su tri, sa stanovišta procesa, važna aspekta: (1) **input** (u koji možemo uključiti „koncepte“, inicijative i sl. raznovrsnih „aktera“ u polju deinstitutionalizacije) i (2) **regulatorni mehanizam** koji je, svakako, bez obzira na stepen „ekspliciranosti“ politike deinstitutionalizacije, ključna karika u „ciljanom usmeravanju“ procesa i (3) **nosioci/agenti procesa** (*promena*) i njihov „udeo i doprinos“ u realizaciji „politike deinstitutionalizacije“.

Okvir za analizu procesa deinstitutionalizacije određen je u relacijama **ciljano – stvarno – moguće**,⁶ pri čemu „moguće“ predstavlja taj „kritički“ parametar za procenu, kako politike tako i njenog ishoda.

⁵ Na primer: Promena u strukturi korisnika domova za starije (prema starosti i stepenu „zavisnosti“) upućuje na efekte veće dostupnosti usluga u zajednici (rezultati razvoja usluga pomoći u kući i dnevnih boravaka) ali upućuje i na indikatore transformacije ustanova“ prema funkcionalnim standardima za „individualizaciju pristupa“ i poštovanja „prava i interesa“ korisnika.

Procenu „mogućeg“ treba tražiti ne samo u ograničenjima nego i u resursima, odnosno, u našim „snagama“ i „prilikama“ čiji su ishodi sadržani u „dobroj praksi“ uspešnih deinstitutionalizacija.

Reformski kontekst deinstitutionalizacije

Prve reformske aktivnosti su počele 2003. godine, odnosno početkom realizacije reformskih projekata koji su obuhvatali neophodne sistemske promene u socijalnoj zaštiti, uz uvažavanje zahteva savremenog teorijskog modela socijalnog rada, kao i standard evropskog modela razvoja usluga i službi socijalne zaštite.

Usvajanjem **Strategije za smanjenje siromaštva 2003.godine**, napravljen je bitan korak, jer se ovaj dokument velikim delom odnosi i na razvoj efikasnije socijalne zaštite. Dokument pruža i okvir za ublažavanje siromaštva tokom tranzicije. Pored obrade pitanja dece u okviru različitih sektora, SSS takođe sadrži zasebna poglavlja posvećena *Smanjenju siromaštva kod dece* i *Smanjenju siromaštva kod omladine*.

Projekti su obuhvatali sledeće oblasti:

- Razvojem integralne socijalne zaštite na lokalnom nivou,
- Standardi i organizacija u centru socijalni rad,
- **Transformacija ustanova za smeštaj u sistemu socijalne zaštite i razvoj alternativnih oblika zaštite,**
- Strategija razvoj porodičnog smeštaja i usvojenja,
- Zaštita dece od zlostavljanja i zanemarivanja.

Pored toga, tokom 2002. i 2003. godine formirana su dva posebna fonda, prvenstveno u cilju pružanja podrške razvoju usluga na lokalnom nivou - *Fond za socijalne inovacije* (FSI) i *Fond za organizacije osoba sa invaliditetom* (FOSI).

Fond za socijalne inovacije je zapravo bio program MINRZS koji je realizovan uz podršku UNDP i velikog broja donatora.

Fond za organizacije osoba sa invaliditetom je budžetski fond koji i danas funkcioniše.

Tokom perioda reformskih inicijativa i aktivnosti u oblasti socijalne zaštite u Republici Srbiji, **stvoreno je novo znanje, iskustvo i veštine, kao potencijal za širu primenu i prenošenje na socijalne aktore** koji nisu učestvovali u njihovom kreiranju.

Reformski projekti, iskustva *Fonda za socijalne inovacije* i druge inicijative dovele su do stvaranja kritične mase za reformu sistema socijalne zaštite većih razmera. Oslanjajući se na iskustva stečena kroz te inicijative, Ministarstvo je izradilo **Strategiju reforme sistema socijalne zaštite⁷ a Vlada usvojila decembra 2005. godine**, kojom je predviđeno bolje korišćenje resursa i povoljnije ishode za korisnike usluga socijalne zaštite, stvaranjem uslova da lokalna samouprava planira i odobrava prikladniji spektar usluga socijalne zaštite, sa većim naglaskom na usluge u okviru lokalne zajednice.

Pored ove dve strategije Vlada je je 2005. godine usvojila **Strategiju za unapređenje položaja osoba sa invaliditetom (2007-2015)**,⁸ uključujući i programe potrebne za unapređenje položaja dece sa

⁶ Treća dimenzija (moguće) je predmet ekonomske analize.

⁷Sl. glasnik, br. 108/2005.

⁸Sl. glasnik, br. 1/2007.

smetnjama u razvoju. Strategija definiše poseban cilj: „da se svim osobama sa invaliditetom obezbedi socijalna sigurnost i puno i nesmetano uživanje tog prava“.

U okviru Dekade Roma (2005-2015), Nacionalno veće romske nacionalne manjine (formirano 2003. godine) usvojilo je **Strategiju za integraciju i osnaživanje Roma** 2004. godine.

Od posebnog značaja za proces deinstitutionalizacije i transformacije ustanova za smeštaj dece i omladine bilo je donošenje **Nacionalnog plana akcije za decu 2004-2015** (NPA)⁹. Reč je o dokumentu koji definiše politiku prema deci u Srbiji i koji se zasniva na **četiri načela**:

- najboljem interesu deteta,
- nediskriminaciji,
- pravu na život, opstanak i razvoj i
- participaciji dece.

Plan se zasniva na svim relevantnim srpskim i međunarodnim dokumentima i fokusira se na siromaštvo i društvenu isključenost dece u skladu sa najširoom definicijom siromaštva i društvene isključenosti. Usvajanjem Nacionalnog plana akcije za decu stvorena je osnova za unapređivanje ukupne zaštite dece.

Promene se dešavaju i zahvaljujući političkim i zakonodavnim aktivnostima Narodne skupštine Republike Srbije.

Skupština Srbije donosi 2002.godine **Zakon o finansijskoj podršci porodicama sa decom**¹⁰, a izmene i dopune 2005. godine. **Porodice sa decom ometenom u razvoju, samohrani roditelji, hranitelji i staratelji stavljaju se, u ovom Zakonu, u povoljan položaj kako bi se potstakla vaninstitucionalna zaštite dece bez roditeljskog staranja.**

Usvajanjem **Porodičnog zakona**¹¹ unapredjena je praksa usvojenja a dodatno donošenjem Jedinstvennog ličnog registra usvojenja (2008. g), što je posebno značajno za ubrzanje postupka usvojenja što je trebalo da doprinese većem broju usvojene dece bez roditeljskog staranja koja se nalaze u institucijama.

U septembru 2005. godine Narodna skupština Srbije je usvojila **Zakon o maloletnim izvršiocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica**¹² kojim je predviđen čitav niz novih alternativnih mera koje imaju za cilj smanjenje broja ove dece u institucijama.

U cilju poboljšanja položaja osoba sa invaliditetom Skupština Srbije je 2006. godine usvojila **Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom.**¹³

Za process deinstitutionalizacije bilo je značajno i donošenje **Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom** 2009. godine.¹⁴ Ovim zakonom je uvedena obaveza zapošljavanja osoba sa invaliditetom. Utvrđene su obaveze za poslodavce da, srazmerno broju zaposlenih, treba da zapošljavaju i određeni broj osobe sa invaliditetom.¹⁵

⁹Vlada je usvojila Nacionalni plan akcija za decu 2004. godine

¹⁰Sl. glasnik br. 16/2002., 115/2006., 107/2009.

¹¹Sl. glasnik br. 18/2005.

¹²Sl. glasnik br. 85/2005

¹³Sl.glasnik br. 33/2006.

¹⁴Sl. glasnik br. 36/2009.

¹⁵ Detaljnije o zapošljavanju OSI u „Obaveze zapošljavanja osoba sa invaliditetom u Srbiji – primeri dobre prakse“, Centar za samostalni život osoba sa invaliditetom Srbije, Beograd, 2011.

Donošenjem Zakona o osnovama sistema obrazovanja (2009), postavljen je temelj za unapređenje obrazovne inkluzije dece sa smetnjama u razvoju, pošto je njime utvrđena nova/fleksibilnija politika upisa. **Od septembra 2010. značajno veći broj dece sa smetnjama u razvoju upisan je u redovne škole.** Usvojen je poseban podzakonski akt o radu opštinskih komisija koje bi trebalo da definišu dodatnu podršku potrebnu deci/učenicima u cilju socijalne inkluzije (kao i socijalnu inkluziju uopšte). UNICEF radi na dokumentu za procenu obrazovne inkluzije.

U martu 2011. godine Narodna skupština Srbije je usvojila novi **Zakon o socijalnoj zaštiti**.¹⁶ U Zakonu su integrisana mnoga iskustva i znanja nastala kao rezultat brojnih projekata i inicijativa. Zakon obezbeđuje pravni okvir za postavljanje standarda za pružanje usluga i izdavanje dozvola pružaocima usluga, za transfer namenskih sredstava opštinama za finansiranje usluga unutar zajednice, kao i za nadzor/kontrolu kvaliteta pružanja usluga. Možda najznačajnije odredbe za dalju deinstitutionalizaciju su odredbe koje se odnose na: zabranu smeštaja u institucije mlađe od tri godine i odredba o namenskim transferima lokalnim samoupravama. Dok se prva odredba uglavnom poštuje, druga nije još normativno regulisana jer pravilnik o namenskim transferima nije još uvek donet od strane Ministarstva. Međutim, Ministarstvo je nastavilo praksu da lokalnim samoupravama i NVO putem konkursa dodeljuje određena sredstva za razvoj lokalnih usluga.

Tokom 2011/12. godine Ministarstvo je donelo paket podzakonskih akata kojim su bliže određena rešenja u Zakonu.¹⁷ Za punu implementaciju Zakona neophodno je uraditi još oko 15 pravilnika.

Pored ranije donetih strategija i zakona Republika Srbija je u maju mesecu 2009. godine usvojila (ratifikovala) **Zakon o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom i Zakon o potvrđivanju Opcionog protokola uz Konvenciju o pravima osoba sa invaliditetom**, čime je ovaj međunarodni dokument postao sastavni deo unutrašnjeg prava naše zemlje i pojačao već obezbeđenu zaštitu osoba sa invaliditetom.

Proces deinstitutionalizacije

Na početku reformskog procesa, aktuelni sistem socijalne zaštite počivao je na Zakonu o socijalnoj zaštiti i obezbeđivanju socijalne sigurnosti građana, donetom 1991.godine koji je, u međuvremenu, pretrpeo devet izmena i dopuna. Tadašnjom politikom centralizacije nadležnosti i sredstava, ugašeni su fondovi socijalne zaštite i na lokalnom i na republičkom nivou. Vlada je preuzela finansiranje i kontrolu ostvarivanja svih prava koja su zakonom utvrđena kao prava od opšteg interesa. Istovremeno prestaju sa radom Institut za socijalnu politiku i Zavod za proučavanje socijalnih problema u Beogradu a njihove funkcije preuzima Ministarstvo.

Zbog visokog stepena centralizacije, nedovoljnih sredstava u budžetima opština i gradova i zbog toga nedovoljne zainteresovanosti za sistem socijalne zaštite, **usluge u zajednici nisu razvijane u skladu sa potrebama građana.** Ovo je dovelo do **favorizovanja usluga smeštaja u ustanovu** i kada on nije neophodan, podele ustanova prema kategorijama korisnika, odnosno do neadekvatnog zadovoljenja potreba velikog broja korisnika.

Naime, centralizovan pristup u planiranju smeštajnih kapaciteta i finansiranju prava, uz nedovoljna sredstva na lokalnom nivou, stvorio je i **neracionalnu mrežu ustanova** koja ne odgovara stvarnim potrebama korisnika i ne obezbeđuje adekvatnu ponudu usluga.

¹⁶Sl. glasnik br. 24/2011.

¹⁷Videti listu podzakonskih akata u Anex-u

Široko utvrđena i primenjivana prava na smeštaj u ustanovu, uz nerazvijenost usluga u zajednici, dovela je u institucionalnu izolaciju mnoge korisnike, kojima bi druge vrste usluga kvalitetnije zadovoljavale njihove potrebe.

Identifikovani problemi

Usluge koje su pružane deci bez roditeljskog staranja u ustanovama socijalne zaštite, bile su nekompletne i nisu bile u funkciji njihovog osposobljavanja za samostalan život. U takvoj situaciji deca predugo su ostajala u ustanovama, izlazila iz njih po sticanju punoletstva odnosno završetka školovanja, najčešće bez dalje podrške za samostalan život.

Od ukupno oko 3900 dece koja su bila na smeštaju u institucijama i hraniteljskim porodicama (oko 2100 smeštenih u ustanovama oko 1800 na porodičnom smeštaju), **između 40 i 50% dece se nalazilo van svog mesta prethodnog prebivališta.**

Posebno su bila ugrožena deca sa smetnjama u razvoju koja su se nalazila na smeštaju u pet postojećih ustanova. Ona su najčešće ostajala čitav život u institucionalnom okruženju, tako da ustanove koje su prvobitno bile namenjene deci, vremenom postaju ustanove i za smeštaj odraslih. U ovim ustanovama je bio smešten veliki broj korisnika (od 300 do 650), dece i odraslih u rasponu od 4 do 50 i više godina. U većini ustanova broj korisnika je bio mnogo veći od broja predviđenog normativima i standardima. Stanje objekata je bilo nezadovoljavajuće, kadrovska struktura utvrđena normativima je neadekvatna, a postojeći kadrovi nedovoljno obučeni za primenu savremenih pristupa u radu. **Sve ovo je doprinosilo značajnom nepoštovanju prava korisnika.**

Takođe, veliki broj odraslih osoba sa invaliditetom i starijih građana nije u mogućnosti da zadovolji potrebe, jer u više od 100 opština (oko 60%) nisu postojale garantovane usluge podrške u prirodnom okruženju. Istovremeno, u velikom broju opština ne postoje smeštajni kapaciteti za one kojima je ta usluga neophodna. Kapaciteti za smeštaj korisnika: osoba sa invaliditetom, mentalno nedovoljno razvijenih, duševno obolelih, bili su nedovoljni, teritorijalno i funkcionalno nedostupni.

U 17 ustanova za smeštaj lica ometenih u mentalnom razvoju, duševno obolelih i osoba sa telesnim invaliditetom bilo je smešteno je 5.574 korisnika. Većina je bila na smeštaju van mesta svog prebivališta (između 70-80%).

Broj građana kojima je potrebna podrška zbog njihovog psihofizičkog stanja je veći od onog koji se, često zbog nedostatka drugih usluga u lokalnoj sredini (dnevni boravak, male stambene zajednice i dr.), nalazi u ustanovama, a njihova prava su ugrožena zbog nemogućnosti zadovoljavanja egzistencijalnih potreba na adekvatan način.

Nedostatak raznovrsnih oblika podrške u prirodnom okruženju kao i malih smeštajnih kapaciteta uočljiv je i kod postojećih usluga za stare. **Oko 7.800 korisnika je smešteno u gerontološkim centrima i domovima.** U pojedinim ustanovama postojale su liste čekanja za prijem, a u nekim lokalnim zajednicama uopšte nije postojala mogućnost smeštaja jer nema izgrađenih kapaciteta. Kvalitet usluga u postojećim ustanovama je bio neujednačen, nije obezbeđivao uvek adekvatnu podršku za očuvanje psihofizičkih potencijala korisnika i unapređenje kvaliteta njihovog života. Ove ustanove smeštaju znatan broj korisnika sa medicinskim indikacijama, psihijatrijskim problemima i hroničnim bolestima, sve do terminalnih stanja, često je bio bez adekvatnih materijalnih i kadrovskih uslova.

Korisnici smeštaja su bili često u socijalnoj izolaciji različitog stepena. Za neke grupe korisnika, za koje nije nađeno rešenje u njihovoj prirodnoj sredini, obezbeđivan je smeštaj u ustanovama koje nemaju odgovarajuće programe za njih. Tako su mlade osobe sa invaliditetom bile smeštane u domove za stare; deca i mladi ometeni u mentalnom razvoju, isključeni iz obrazovnog sistema, su smeštani u domove za lica sa smetnjama u razvoju, iako bi njihove potrebe, uz odgovarajuću podršku, mogle biti zadovoljene u prirodnom okruženju na kvalitetniji način. Deca sa problemima u društvenom ponašanju, često neopravdano dugo borave u prihvatilištu.

Ovakav sistem nije obezbeđivao uslove za razvoj usluga koje su teritorijalno i funkcionalno dostupne korisnicima, koje mogu dobiti u najmanje restriktivnom okruženju.

U skladu sa identifikovanim problemima, *osnovni razlozi za reformu sistema socijalne zaštite su bili:*

- Mreža socijalnih usluga je nedovoljno razvijena;
- Potencijali i usluge neprofitnog sektora (usluge koje pružaju fizička lica i pravna lica čiji osnivač nije država, zatim nevladine, socio-humanitarne organizacije, udruženja) u socijalnoj zaštiti nisu dovoljno razvijene i iskorišćene;
- Sistem javnih socijalno-zaštitnih institucija i usluga je centralizovan, birokratizovan, neelastičan, paternalistički i nedovoljno ekonomičan i efikasan.
- Položaj građana i korisnika u sistemu socijalne zaštite je izrazito pasivan.

Ciljevi i planirane promene

Sve ove slabosti sistema su tokom realizacije reformskih projekata i aktivnosti bile prepoznate i rešenja su definisana u Strategiji razvoja socijalne zaštite.

Osnovni pravci promena definisani su u Strategiji razvoja socijalne zaštite (2005.) Konačan normativni okvir dobili su u novom Zakonu o socijalnoj zaštiti koji je stupio na snagu aprila meseca 2011. godine.

Reforma usluga smeštaja a time i početak procesa deinstitucionalizacije usmerena je u dva pravca:

- **preispitivanja postojeće mreže svih oblika smeštaja**, uz prioritetan razvoj porodičnog smeštaja i usluga socijalne zaštite na lokalnom nivou;
- **preispitivanja vrste i kvaliteta usluga smeštaja** koje se aktuelno pružaju u sistemu socijalne zaštite posebno na lokalnom nivou

Smeštaj dece treba svesti na minimum, a aktivnosti usmeriti na podršku prirodnoj porodici i svim oblicima zaštite koji omogućavaju život u porodičnom okruženju uz očuvanje i unapređenje roditeljskih kompetencija i povratak dece sa smeštaja u biološku porodicu.

Za unapređivanje kvaliteta zaštite dece primenom porodičnog smeštaja i usvojenja, neophodno je obezbediti izbor adekvatnih porodica i njihovu pripremu, obuku i podršku kojom se obezbeđuje preveniranje problema i kvalitetniji život dece.

Razvoj smeštajnih kapaciteta za odrasle i starije i korisnike sa smetnjama u razvoju i psihičkim smetnjama ubuduće treba da ide u pravcu razvoja porodičnog smeštaja, izgradnje manjih smeštajnih kapaciteta, što bliže prirodnom okruženju korisnika, kao i povećanju vrste, broja i kvaliteta usluga u ustanovama i kvaliteta i vrste usluga na lokalnom nivou.

Preispitivanje postojeće mreže ustanova podrazumeva njihovu transformaciju u pravcu razvijanja drugih vrsta usluga i osposobljavanja kadrova za nove sadržaje rada.

Kako bi se postigli navedeni ciljevi, bilo je predviđeno:

- donošenje srednjoročnih planova transformacije ustanova i
- posebnih planova za svaku ustanovu.

Predviđeno je da deo kapaciteta ustanova treba usmeriti za razvoj novih usluga koje bi bile u funkciji poboljšanja kvaliteta života korisnika na smeštaju, a istovremeno bi bile i mera za smanjenje pritiska za ovom vrstom usluga.

Transformacija ustanova za smeštaj dece

Neposredan planski okvir za proces transformacije ustanova socijalne zaštite sadržan je u **Sveobuhvatnom planu transformacije ustanova socijalne zaštite za smeštaj dece i omladine u Republici Srbiji za period 2009.-2013.godina.**

Sveobuhvatni plan transformacije rezidencijalnih ustanova socijalne zaštite za decu¹⁸ precizira **plan akcije za transformaciju institucija socijalne zaštite za smeštaj dece i omladine** u Republici Srbiji za narednih pet godina.

Polazne pretpostavke Sveobuhvatnog plana transformacije zasnovane su na **principima koje sadrže međunarodni dokumenti**, a pre svega Konvencija o pravima deteta i Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom,¹⁹ kao i relevantna društvena politika i normativni okvir Republike Srbije.

Za Sveobuhvatni plan transformacije poseban značaj ima **princip najmanje restriktivnog okruženja tj. okruženja koje ili porodično ili najpribližnje porodičnom okruženju**, koji nalaže da treba „pružati podršku raznovrsnim uslugama prioritarno u prirodnom okruženju, uz izbor usluga koje su za korisnike/decu najmanje restriktivne.“²⁰

Plan se **oslanja na reformski koncept socijalne zaštite**, pre svega imajući u vidu smanjeni broj dece na smeštaju u domovima za decu bez roditeljskog staranja, povećani broj hraniteljskih porodica i kontinuirani rad na razvijanju usluga socijalne zaštite na nivou lokalne zajednice.

Centralna tema (ciljna grupa) Sveobuhvatnog plana transformacije jesu deca smeštena u rezidencijalnim ustanovama socijalne zaštite²¹. To obuhvata sledeće ciljne grupe:

- decu smeštenu u ustanovama za decu sa smetnjama u razvoju,
- decu u ustanovama za decu bez roditeljskog staranja i
- decu u zavodima za vaspitanje dece i omladine.

Cilj plana je da se kroz ubrzavanje izlaza i usporavanje (ili zaustavljanje) ulaza smanji broj dece koja se nalaze na dugotrajnom smeštaju

¹⁸Plan je radjen kao projekat Ministarstva rada, zapošljavanja i socijalna pitanja i UNICEF-a i on sadrži okvirno aktivnosti koje bi trebalo preduzeti u narednom petogodišnjem periodu na planu transformacije institucija za smeštaj ali kao srednjoročni plan nije zvanično usvojen niti objavljen osim kao izveštaj o realizaciji projekta.

¹⁹Republika Srbija je potpisnica ove konvencije, koju je Narodna skupština Republike Srbije ratifikovala sredinom 2009. godine.

²⁰Vlada republike Srbije. Strategija razvoja socijalne zaštite. Beograd, 2005.

²¹U Zakonu o socijalnoj zaštiti i obezbeđivanju socijalne sigurnosti građana, rezidencijalne ustanove se nazivaju ustanovama socijalne zaštite koje osniva Republika. Odluka o mreži ustanova socijalne zaštite koje osniva Republika detaljnije propisuje broj, vrstu i kapacitete ustanova. U Sveobuhvatnom planu transformacije upotrebljavaće se termin rezidencijalna ustanova.

Osnovni pravci transformacije ustanova

U Sveobuhvatnom planu za transformaciju ustanova za decu i omladinu su na osnovu podataka, pojedinačnih operativnih planova za ustanove i konsultativnog procesa ustanovljeni kriterijumi za rangiranje rezidencijalnih ustanova, te su one podeljene u tri grupe:

- rezidencijalne ustanove koje su predviđene za **zatvaranje** (sa definisanim rokom koji je realno procenjen),
- rezidencijalne ustanove u kojima se predviđa **smanjivanje kapaciteta** (definisan novi kapacitet i rokovi za smanjenje kapaciteta – na osnovu projekcija treba da se izmeni Odluka o mreži),
- rezidencijalne ustanove koje treba da se transformišu u **multifunkcionalne centre** modernog tipa, u sklopu kojih se pružaju usluge za korisnike iz raznih grupa koje imaju pravo na socijalnu zaštitu.

Osim treće grupe rezidencijalnih ustanova koje će se **transformisati u centre sa fleksibilnim, kombinovanim uslugama po meri korisnika**,²² predviđeni su i ravnomerno regionalno raspoređeni kapaciteti za decu koja čekaju na smeštaj u hraniteljsku porodicu ili usvajanje, kao i za decu koju nije moguće privremeno ili trajno smestiti u hraniteljsku porodicu (stariji uzrast, višestruki povratak iz hraniteljske porodice).

Da bi se transformacija rezidencijalnih ustanova podržala kroz stalno povećanje broja vaninstitucionalnih usluga socijalne zaštite i poboljšanje dostupnosti tih usluga, **Sveobuhvatni plan transformacije ima za cilj uključivanje raznih modaliteta pružanja usluga u sam proces transformacije institucija.**

Modaliteti za pružanje usluga socijalne zaštite obuhvataju:

- usluge otvorenog tipa koje pruža ustanova socijalne zaštite,
- usluge otvorenog tipa koje pruža nevladina organizacija, uz korišćenje prostorija u transformisanoj rezidencijalnoj ustanovi,
- usluge koje pruža nevladina organizacija (što podrazumeva i lokalne ogranke Crvenog krsta).

Sve rezidencijalne ustanove za decu bez roditeljskog staranja bile bi **transformisane u centre koji imaju mali kapacitet za privremeni/produženi rezidencijalni smeštaj**, predah²³ kao i usluge dnevnog boravka, stanovanja uz podršku, grupnog stanovanja itd. (usluge koje su kasnije unete u novi Zakon o socijalnoj zaštiti i koje su u skladu sa potrebama lokalne zajednice). Izuzetak je Dečje selo u Kamenici, koje bi i dalje primalo decu bez roditeljskog staranja, ali uz otvaranje kapaciteta i stvaranje stručnog kadra za rad sa decom koja imaju umerene do teže smetnje u razvoju.

Sveobuhvatni plan se takođe bavi **optimalnom preraspodelom resursa**, i ljudskih i materijalnih.

- **Zaposleni** u rezidencijalnim ustanovama za smeštaj dece će biti obuhvaćeni individualnim planovima koji će predvideti obuku i podršku za planiranje karijere, sa posebnim naglaskom na podršku deficitarnom stručnom kadru.²⁴

²²Uz napomenu da će korisnici rezidencijalnih kapaciteta, kako se budu uspostavljali alternativni oblici zaštite, sve više biti deca sa višestrukim problemima koji ne mogu da se reše u vaninstitucionalnim oblicima, dakle, teže i teško ometena deca, deca sa kombinovanim smetnjama i deca sa neuropsihijatrijskim problemima.

²³Usluga koja omogućava predah porodici koja ima dete sa invaliditetom.

²⁴Sveobuhvatni plan predviđa ciljeve transformacije uzimajući u obzir i potrebu dostupnosti usluga na lokalnom i regionalnom nivou. Operativni planovi za svaku od ustanova identifikovaće infrastrukturnu i kadrovsku neprilagođenost u odnosu na ciljeve transformacije i predložiće najbolje i finansijski primerene načine prilagođavanja, polazeći pre svega od interesa korisnika.

- **Objekti (zgrade)**, kao važan deo materijalnih resursa, biće adaptirane ili zamenjene adekvatnijim prostorom posle stručne procene i detaljne izrade cenovnika za adaptaciju u skladu sa standardima pristupačnosti.
- **Krajnji cilj** je da zgrade mogu da odgovore potrebama malih domskih zajednica, uz koje će postojati prateće usluge za decu sa umerenim, težim i teškim invaliditetom, kao i usluge na lokalnom nivou.

Ishodi sveobuhvatnog plana transformacije

Ishodi Sveobuhvatnog plana su utvrđeni uglavnom u odnosu na dva tipa rezidencijalnih ustanova: ustanove za decu sa smetnjama u razvoju i ustanove za decu bez roditeljskog staranja i odnose se na:

- broj korisnika koji u njima borave,
- stručne resurse (zaposlene),
- zgrade u kojima se institucije nalaze.

a. Očekivani ishodi za broj korisnika

Pretpostavka za uspeh Plana je razvoj alternativnih oblika socijalne zaštite na nivou lokalnih zajednica. To se odnosi i na lokalne zajednice u kojima se rezidencijalne ustanove nalaze i na opštine iz kojih su deca upućivana na smeštaj.²⁵ Regionalni raspored rezidencijalnih ustanova i lokalnih usluga uzeo je u obzir potrebe, a više opština (okrug) uzima se kao jedinica planiranja zbog ekonomije obima.

U narednih pet godina (2009-2013.) očekivano je da će **sve ustanove** u kojima su smeštena deca bez roditeljskog staranja, deca sa smetnjama u razvoju te deca i mladi u sukobu sa zakonom **ući u proces transformacije** ili će taj proces a nekima od njih biti potpuno promenjena namena. Na kraju petogodišnjeg perioda primene Sveobuhvatnog plana transformacije, očekivani odnos između **broja dece bez roditeljskog staranja** smeštene u hraniteljskim porodicama i broja dece smeštene u rezidencijalnim ustanovama iskazan je u sledećoj tabeli.

Deca bez roditeljskog staranja u ustanovama i hraniteljskim porodicama – aktuelno stanje i petogodišnja projekcija -

Smeštaj u ustanovama		Smeštaj u hraniteljskim porodicama	
Aktuelno stanje	Za 5 godina	Aktuelno stanje	Za 5 godina
800	190	4200	4810

Podsticajne mere za osnivanje dnevnih boravaka bile bi koncipirane uz podršku SIF-a ili Fonda za finansiranje udruženja osoba sa invaliditetom (komplementarni grantovi).

b. Očekivani ishodi za stručne resurse

Do kraja primene Sveobuhvatnog plana transformacije 2013. očekivalo se da će u svim rezidencijalnim ustanovama **zaposleni iskoristiti neko od ponuđenih rešenja**.²⁶

- ostanak u transformisanoj instituciji uz mogućnost stručnog usavršavanja,
- ostanak u transformisanoj instituciji uz prekvalifikaciju/dokvalifikaciju,

²⁵Npr. očekujese da će Južnobanatski i Južnobački okrug osetiti veći uticaj transformacije institucija nego neki drugi okruzi, jer oni imaju najveći broj dece koja su upućena u institucije.

²⁶Na osnovu operativnih planova, svi zaposleni u rezidencijalnim ustanovama trebalo bi da dobiju jasnu sliku o opcijama, a zaposlenima treba pružiti podršku da odabrane opcije i iskoriste.

- zapošljavanje u neprofitnom sektoru (pružanje usluga), uz obezbeđenje standarda usluge, kontrole kvaliteta i redovnog finansiranja,
- započinjanje vlastitog biznisa uz pomoć koju, u sklopu aktivnih mera zapošljavanja, pruža Nacionalna služba zapošljavanja (to se pre svega odnosi na pomoćno osoblje i na usluge koje ne spadaju u domen socijalne zaštite, npr. pekare),
- odlazak u penziju.

c. Očekivani ishodi za objekte/zgrade ustanova

Plan predviđa da kroz transformaciju budu očuvani. Moguća su sledeća rešenja:

- adaptacija zgrade da bi postala pristupačna u skladu sa standardima za OSI i da bi mogla primi umereno, teže i teško ometenu decu,
- zamena zgrade drugim prostorom (npr. u dogovoru sa Ministarstvom obrazovanja, tamo gde domovi za decu bez roditeljskog staranja dele prostor sa đlačkim internatima),
- zamena ili prodaja zgrade uz obezbeđivanje novog prostora u dogovoru sa opštinom u kojoj se rezidencijalna ustanova nalazi.

Plan predviđa po jedno grupno stanovanje u 25% opština (regionalna raspoređenost uzima u obzir prioritete okruge po broju dece iz uputnih centara – Beograd, Južnobački okrug (Novi Sad), Južnobanatski okrug (Pančevo), Šumadijski okrug (Kragujevac), Sremski okrug (Sremska Mitrovica).

Plan koraka i procesnih rezultata do kraja 2013. godine

Za ustanove za decu bez roditeljskog staranja Plan predviđa da četiri rezidencijalne ustanove – doma za decu bez roditeljskog staranja – počnu transformaciju tokom 2010. godine. To su Sremska Kamenica, Kragujevac, Niš i Čuprija. Ministarstvo je trebalo usvojiti detaljan operativni plan²⁷ za aktivnosti koje treba sprovesti u ovim ustanovama tokom 2010. godine, što obuhvata i finansijski plan kako bi se izdvojila sredstva za neophodne rekonstrukcije i stručne radnike.

Za ostale ustanove trebalo je do kraja 2009. godine usaglasiti okvirne operativne planove.

Do kraja 2010. godine trebao je biti sačinjen detaljan plan za sledeću grupu ustanova, onih koje u transformaciju ulaze 2011. godine, s tim da do kraja juna 2010. godine treba izraditi finansijski plan kako bi se tokom 2011. godine izvršile neophodne rekonstrukcije.

Kada je reč o rezidencijalnim ustanovama za smeštaj deca sa smetnjama u razvoju, Kulina predstavlja apsolutni prioritet, i to:

- detaljan operativni plan i dovršavanje individualnih planova za decu i zaposlene (do kraja 2009. godine),
- izmeštanje 50 dece do 2010. godine, a zatim nastavak izmeštanja ritmom od 50 dece godišnje.

Za sve ostale ustanove, po istom modelu i dinamici trebalo je izraditi detaljne operativne planove i za naredne grupe ustanova, pri čemu bi poslednja grupa ušla u transformaciju 2012. godine. Redosled ulaska ustanova u transformaciju sačinilo bi Ministarstvo rada i socijalne politike

- Započeti transformacije u Veterniku, Sremčici, Stamnici, Zvečanskoj i Kolevcu (individualni planovi za decu i zaposlene) – 2010. godina.
- Započeti proces planiranja za zatvaranje Knjaževca – do kraja 2010. godine.
- Operativno planiranje dovršiti u sva tri zavoda – do kraja 2010. godine.

²⁷Za sve rezidencijalne ustanove za decu bez roditeljskog staranja (12 plus Beograd) pripremljeni su operativni planovi koji će se usklađivati i dalje razrađivati u skladu sa dinamikom procesa i prioritetima.

- Izmeštanje dece koja nemaju izrečenu sudsku meru iz zavoda u druge ustanove – do kraja 2010. godine.

Da bi se proces transformacije odvijao predviđenim ritmom, do kraja 2010. godine trebalo je bi završiti sledeće najbitnije aktivnosti:

- razvrstavanje svih rezidencijalnih ustanova u grupe i određivanje prioriteta za transformaciju (završavanje transformacije za 3 godine, završavanje transformacije za 5 godina, zatvaranje);²⁸
- obustavljanje²⁹ prijema novih korisnika (dece sa smetnjama u razvoju u ustanovama predviđenim za zatvaranje i za smanjivanje kapaciteta; ukoliko više od troje dece iz jednog uputnog centračka na smeštaj u ustanovu, razmotriti opciju grupnog stanovanja uz podršku ako je reč o deci starijeg uzrasta),³⁰
- obezbeđivanje kapaciteta za grupno stanovanje u gradovima koji mogu da prime 5–6 dece po stambenoj jedinici, u okruzima gde je završeno regionalno planiranje (Niški i Južnobanatski) kako bi se, između ostalog, sprečilo dalje smeštanje u velike ustanove,³¹
- obezbeđivanje najmanje 50 specijalizovanih hraniteljstava (za umereno ometenu decu) kroz partnerstvo regionalnih službi za hraniteljstvo i transformisanih dečjih domova koji smeštaju decu s invaliditetom, kako bi se približilo odnosu 1:10 između hraniteljskog i domskog smeštaja.³²

Odluka o mreži ustanova trebalo je da bude promenjena do kraja 2009, ali je doneta 2010, a novi Zakon o socijalnoj zaštiti i obezbeđivanju socijalne sigurnosti građana trebao je da bude usvojen u planiranom roku³³ (planirano uvođenje novih usluga u sistem).

Transformacija ustanova za smeštaj starih i odraslih sa smetnjama u razvoju

Odrasli sa smetnjama u razvoju i psihičkim smetnjama

Podsticati ulaganja u **izgradnju stambenih objekata za stanovanje uz podršku** za odrasla lica sa smetnjama u razvoju i psihičkim smetnjama, koja su zavisna od korišćenja usluga pomoći i nege u kući, i sličnih usluga socijalne i zdravstvene zaštite.

U okviru realizacije Nacionalnog investicionog plana 2006.i 2007. godine bilo je planirano da u 130 opština budu obezbedjeni ovakvi objekti ali zbog promene vlasti, ekonomske krize, i drugih okolnosti utvrdjeni su drugi prioriteti a NIP je uskoro prestao da funkcioniše.

Razvoj socijalno - zdravstvenih usluga na lokalnom nivou u cilju smanjenja pritiska na smeštaj u ustanovu. Uočavajući činjenicu da zaštita lica sa smetnjama u razvoju i lica sa psihičkim problemima

²⁸Nije realizovano

²⁹Prilikom donošenja odluke o obustavljanju prijema dece u rezidencijalne institucije trebalo je imati na umu da je u trenutku koncipiranja Sveobuhvatnog plana transformacije, ukupno 200 dece čekalo na prijem u instituciju. Važno je bilo izbeći da Odluke ne dovode do privremenog i višestrukog premeštanja iz institucije u instituciju. Premeštanje iz jedne institucije u drugu je opravdano samo ako se ne može naći alternativno rešenje i ako se radi o trajnom rešenju za smeštaj deteta, odnosno rešenju za duži period.

³⁰Ministarstvo je donelo **Mere za otklanjanje nepravilnosti** u ustanovama za smeštaj, aktom broj 560-03-619/2006-14 od 3. novembra 2006.godine.

³¹Nije realizovano

³²Odnos nije postignut a niti su obezbedjene specijalizirane hraniteljske porodice, iako u hraniteljskim porodicama ima oko 400 dece sa različitim vrstama relativno lakših problema zdravstvene ili psihičke prirode

³³Zakon je usvojen u aprilu 2011.

nije samo problem zdravstva u novi Zakon o socijalnoj zaštiti predviđeno je pružanje socio-zdravstvenih usluga i **osnivanje socio-zdravstvenih ustanova**.³⁴

Stariji

Kada je reč o ustanovama za smetaj starih **Strategija o staranju** predvidela je sledeće aktivnosti

- Prevažilaženje neravnomernog pristupa uslugama smeštaja u ustanove socijalne zaštite, deficitarnosti ovih kapaciteta i njihove neravnomerne teritorijalne razmeštenosti;
- U većim gradskim opštinama obezbeđivati formiranje domskih kapaciteta tipa gerontološkog centra, u kojima se pored usluga domskog zbrinjavanja obezbeđuju i druge usluge socijalne zaštite;
- Prioritet u razvoju usluga smeštaja treba da imaju područja Republike na kojima nema domskih kapaciteta i veliki gradovi (Beograd, Novi Sad i dr.) u kojima postojeći kapaciteti ne zadovoljavaju potrebe;
- U opštinama, u saradnji sa nevladinim organizacijama i privatnim sektorom, obezbeđivati osnivanje i pružanje domskih usluga manjih smeštajnih kapaciteta (domovi malih kapaciteta) i uvođenje drugih oblika zbrinjavanja starijih lica (pansioni za penzionere i starija lica, zajednice stanovanja, seoske kuće za penzionere i starija lica i sl.);
- U udaljenim seoskim i teško pristupačnim područjima Republike, obezbeđivati organizovanje i delovanje sezonskih prihvatnih stanica za privremeni smeštaj staračkih poljoprivrednih domaćinstava za vreme zimskih meseci, kada su ona odsečena od sveta;
- Podsticati ulaganja u izgradnju stambenih objekata za zaštićeno stanovanje starijih lica i penzionera, koji žive sami i koji su zavisni od korišćenja usluga pomoći i nege u kući, i sličnih usluga socijalne i zdravstvene zaštite;
- Odgovarajućim olakšicama i pogodnostima na republičkom nivou i nivou lokalne samouprave podsticati, podržavati i stimulisati privatni sektor i donatore da ulažu sredstva u razvoj i funkcionisanje kapaciteta za pružanje usluga zbrinjavanja i pomoći starijim licima, kao i raznih fondacija, legata i zadužbina čiji je cilj briga o starijim licima;

Očekivani efekti transformacije ustanova za odrasle i starije

Na osnovu izloženih smernica, ciljeva i planiranih aktivnosti u deinstitucionalizaciji i transformaciji ustanova, formulisani su i očekivani efekti u ovom procesu.

Smanjenje pritiska na smeštaj u ustanove

Razvoj mreže usluga u lokalnoj zajednici obezbediće povoljnije uslove za ostvarivanje prava građana na podršku za život u porodici i prirodnom okruženju. Na ovaj način omogućiće se ostanak većeg broja dece, odraslih i starih u biološkoj, srodničkoj ili drugoj porodici, čime će se smanjiti i pritisak na smeštaj u ustanovu kao restriktivniji za korisnika i skuplji vid podrške.

Smanjenje broja korisnika smeštenih u ustanovama

Razvoj mreže usluga u lokalnoj zajednici, zadovoljavanje potreba u porodici i prirodnom okruženju, treba da dovede do smanjenja broja smeštenih korisnika, prvenstveno dece bez roditeljskog staranja i dece sa smetnjama u razvoju, ali i starih i odraslih sa smetnjama u razvoju. Na ovaj način stvoriće se uslovi i za pružanje većeg broja kvalitetnijih usluga korisnicima kojima je smeštaj neophodan, kao i za razvoj novih, nedostajućih usluga u lokalnoj zajednici.

³⁴U trenutku pisanja ove analize još uvek nisu doneta akta koja bi mogla da obezbede primenu ovih odredbi Zakona.

Obezbeđivanje malih smeštajnih kapaciteta na lokalnom nivou

Jednom broju korisnika sistema socijalne zaštite neophodne su usluge smeštaja. Izgradnjom manjih smeštajnih kapaciteta ili transformacijom usluga postojećih ustanova, obezbediće se potrebne usluge sa raznovrsnim sadržajima prema potrebama korisnika, na lokalnom i regionalnom nivou, i omogućiti se zadovoljavanje potreba korisnika u prirodnom okruženju.

Za korisnike koji svoje višestruke potrebe ne mogu adekvatno zadovoljiti u ustanovama malih smeštajnih kapaciteta, razvije se visoko specijalizovane, profesionalne usluge, koje su u nadležnosti Republike Srbije. Na ovaj način obezbeđuje se kontinuitet usluga, saglasan potrebama korisnika.

Aktuelno stanje i trendovi promena u procesu deinstitutionalizacije

Pregled statističkih podataka o broju i strukturi korisnika u ustanovama socijalne zaštite pruža samo prvi, pocetni uvid o efektima planova o dinstitutionalizaciji i transformaciji ustanova socijalne zaštite.

Prema Odluci o mreži ustanova socijalne zaštite (2010) ³⁵ država je osnivač 21 ustanove za smeštaj dece i omladine, 43 ustanove za smeštaj odraslih i starijih, 17 ustanova za smeštaj odraslih invalidnih lica. Država je ovom Odlukom o mreži preuzela obavezu i predvidela osnivanje osam regionalnih centara za porodični smeštaj i usvojenje i to pet na teritoriji uže Srbije (Beograd, Kragujevac, Čuprija, Velika Plina-Miloševac i Niš) i tri na teritoriji Vojvodine (Novi Sad, Subotica i Bela Crkva). Medjutim, dok su pet centara u užoj Srbiji počeli sa radom u Vojvodini nije počeo nijedan.

Odluka posebno definiše kapacitete za smeštaj i kapacitete za pružanje ostalih usluga.

Aktuelno stanje u ustanovama za decu

Uredbom iz 2013. g. o mreži ustanova socijalne zaštite 22 ustanove su predvidjene za smeštaj dece i mladih. Za smeštaj dece i mladih bez roditeljskog staranja i dece sa smetnjama u razvoju³⁶ predvidjene su 17 ustanova, za smeštaj dece sa problemima u ponašanju 3 ustanove i 2 ustanove za smeštaj dece i mladih sa teškoćama u komunikaciji (gluvonemi – Beograd i autizam-Šabac). Pored toga u okviru ustanova u Sremčici, Stamnici i Veterniku predvidjene su posebne radne jedinice za smeštaj dece sa smetnjama u razvoju.

U okviru Zavoda za vaspitanje dece i omladine u Nišu i Beogradu predvidjene su i posebne radne jedinice za smeštaj dece azilanata i dece bez pratnje.

Ukupan broj dece i mladih na smeštaju u ustanovama za decu i mlade na dan 31.12.2013. godine je 1617. lica. U ustanovama za decu bez roditeljskog staranja je smešteno 580 ili 35,87%, u ustanovama za decu i mlade³⁷ ometene u razvoju 963 ili 59,55% a u zavode za vaspitanje dece i omladine. ³⁸ 74 ili 4,58% lica.

³⁵U međuvremenu je doneta Uredba Vlade RS, Sl. glasnik br. 12/2013

³⁶Za razliku od ranijih odredbi ova Uredba (Odluka) predvidja da u istoj ustanovi mogu biti smeštena deca bez roditeljskog staranja i sa smetnjama u razvoju

³⁷ Jedan broj dece i mladih nalazi se i u ustanovama i za odrasle sa smetnjama u razvoju

³⁸ Tabele sa podacima su u Anexu

Broj dece bez roditeljskog staranja koja su na smeštaju u ustanovama je manji za 70% od broja na početku reforme. U 2001.godini na smeštaju u ustanovama za decu bez roditeljskog staranja bilo je 2100 dece. U decembru 2013.godine je na smeštaju bilo samo 580 dece i mladih.

U 2013.godini zabeležen je **pad broja novih korisnika** na smeštaju u ustanovama za decu i mlade za 30% u odnosu na 2009, a broj dece uzrasta do 2 godine³⁹ koja su smeštena u dom je za 60% manji. Trenutno je u svim ustanovama na smeštaju 38 dece uzrasta do 2 godine .

Manji broj dece i mladih u domovima se duguje razvoju hraniteljstva. Broj dece na hraniteljstvu je trostruko uvećan od početka procesa deinstitucionalizacije. U 2001.godini na hraniteljstvu je bilo oko 1800 dece, a u decembru 2013 je bilo oko 5.400 dece. Ukupan broj dece i mladih na hraniteljstvu u 2013. godini je za 20% veći u odnosu na 2009. godinu.

Od ukupnog broja dece na hraniteljstvu 19% je na smeštaju u srodničkoj hraniteljskoj porodici.

Od ukupnog broja dece koja su premeštena iz ustanova za smeštaj u hraniteljsku porodicu u periodu 2009 – 2013. 83% dece je premešteno iz ustanova za smeštaj dece bez roditeljskog staranja, a 17% iz ustanova za decu sa smetnjama u razvoju.

U 2013.godini 482 zahteva za smeštaj u hraniteljsku porodicu nisu realizovano, od čega je 83% zahteva za smeštaj dece sa smetnjama u razvoju. Za decu sa smetnjama u razvoju razlog je uglavnom nespripremnost ili neobučenost hraniteljskih porodica da private ovu decu.

Aktuelno stanje u ustanovama za osobe sa invaliditetom

Prema Uredbi (Odluci) o mreži ustanova socijalne zaštite broj domova za smeštaj odraslih lica sa invaliditetom čiji je osnivač država je 17. Ukupan broj korisnika na smeštaju u ovim ustanovama na dan 31.12.2013. godine je 4226 korisnika. Među njima je i 273 dece i mladih do 18 godina, odnosno 26 godina.

Ovom broju treba dodati 1440 korisnika smeštenih u četiri ustanove u kojima su smešteni i odrasli i deca - dece i mladih 690 i odraslih 750 korisnika.

U prethodnih 5 godina nema značajnijih odstupanja u broju korisnika na smeštaju u domovima za odrasle sa invaliditetom. Jedino je u Kulini smanjen broj dece koja su bila u ovoj ustanovi. Početkom 2001 godine u njoj je bilo 130 dece. U male domske zajednice izmešteno je 38 dece.

U odnosu na vrstu invaliditeta mentalne teškoće su prisutne u 52% slučajeva, intelektualne teškoće u 24%, a višestruke smetnje u 17%. Za 10% korisnika je karakteristično da su potpuno nepokretni, a 10% polupokretni.

Broj korisnika 2013.godine bio je skoro identičan sa brojem smeštenih u ovim ustanovama 2001. godine. Značajna promena se dogodila samo u onim ustanovama u kojima su bila na smeštaju i deca i odrasli. Naime, značajno je smanjen broj dece na smeštaju prvenstveno u Kulini⁴⁰, ali i u Veterniku i Stamnici.

³⁹Ovde je praktično reč o uzrastu od 3 godine jer, radi preciznosti, ovaj podatak podrazumeva da je dete staro 2 godine 11 meseci i 29/30 dana

⁴⁰U novoj Uredbi o mreži ustanova socijalne zaštite Dom u Kulini je predviđen za prijem samo odrasli sa smetnjama u razvoju

Medjutim, i dalje je ostao ozbiljan problem velikog broja korisnika u većini ovih ustanova a posebno je izražen u sledećim ustanovama: Kragujevcu (Male Pčelice) 898, Starom Lecu 563, Veterniku 556 i Novom Bečeju 428 korisnika.⁴¹

Aktuelno stanje u ustanovama za smeštaj starijih

Broj gerontoloških centara i domova za stare u Republici Srbiji čiji je osnivač država je 40, a ukupan broj korisnika na smeštaju na dan 31.12.2013. je 8053 korisnika.⁴² Kapacitet ovih ustanova je nešto veći o 9.000 mesta.

Page | 23

Broj privatnih domova za smeštaj starijih je 125, od čega su 24 u Vojvodini. Ukupan kapacitet ovih domova je oko 3.500 mesta.⁴³

U proteklih 5 godina nema značajnog odstupanja u broju korisnika na smeštaju u gerontološkim centrima i domovima za starije čiji je osnivač država.

Osnivanje privatnih domova, kojih trenutno ima preko 120, smanjilo je pritisak na državne domove, tako da ne postoje liste čekanja kao u ranijem periodu. Ako uzmemo u obzir samo ustanove za stare čiji je osnivač država onda broj starih smeštenih u ustanovama nema značajnijeg odsupanja od broja iz 2001. godine. Medjutim, ako dodamo i smeštene u privatnim domovima onda je taj broj smeštenih veći za preko oko 1500 korisnika.

Dominantan razlog smeštanja korisnika u dom su teškoće u svakodnevnom funkcionisanju usled bolesti i starosti (44%), a zatim nemogućnost porodice da vodi brigu o njima (17%).

Mere i aktivnosti u funkciji deinstitucionalizacije i transformacije ustanova

Mere su aktivnosti koje su regulisane pravnom normom bilo koje vrste (zakon, uredba, pravilnik i sl.) ili odlukama državnih organa. Mere mogu biti direktne i indirektne.

Direktne mere imaju neposredno ciljeve deinstitucionalizacije i transformacije ustanova i nužni su, mada ne i uvek dovoljni uslov, za ostvarenje proklamovanih ciljeva.

Indirektne mere imaju ciljeve koji se ne odnose na deinstitucionalizaciji i transformaciji ustanova ali doprinose njihovom ostvarenju.

Aktivnosti su projekti i drugi oblici svrsishodnog delovanja u pravcu deinstitucionalizacije i transformacije ustanova koji nemaju utemeljenje u pravnoj normi već su rezultat nekog ugovornog odnosa.

Planiranje i projekti za razvoj socijalne zaštite i transformaciju ustanova

U prethodnoj deceniji uloženi su veliki napor za prepoznavanje značaja planiranja⁴⁴. To je rezultiralo brojnim i raznovrsnim projektima, na nacionalnom i lokalnom nivou, što je dovelo do formulisanja i usvajanja određenog broja planskih i strateških dokumenata i akcionih planova⁴⁵.

⁴¹Podaci RZSZ na dan 31. 12. 2013.

⁴²Tabela u Anexu

⁴³Podaci MINRZS

U *Strategiji razvoja socijalne zaštite* definisane su sledeće mere, aktivnosti i mehanizme za transformaciju ustanova za smeštaj:⁴⁶

- Donošenje srednjoročnog plana transformacije ustanova;
- Donošenje posebnih planova transformacije za svaku ustanovu;
- Prilagođavanje postojeće mreže transformaciji ustanova;
- Donošenje posebnih programa za obuku i usavršavanje svih učesnika u zaštiti korisnika na smeštaju

Realizovani su i projekti koji su u direktnoj funkciji deinstitutionalizacije i transformacije ustanova socijalne zaštite.

U okviru projekta „Transformacija rezidencijalnih ustanova za decu i razvoj održivih alternativa“ urađen je „Sveobuhvatni plan transformacije rezidencijalnih ustanova socijalne zaštite za decu 2009–2013.godine“. Projekat su realizovali Ministarstvo i UNICEF.

Ciljevi transformacije ustanova

1. smanjenje broja korisnika smeštenih u ustanove socijalne zaštite
2. ustanove obezbeđuju alternativne usluge, poput usluga dnevnog boravka za osobe ometene u razvoju, stvaranje regionalnih centara za hraniteljstvo, skloništa, kuća na pola puta,
3. obezbeđivanje malih smeštajnih kapaciteta na lokalnom nivou

Cilj je, bio, takođe, i da se ne izgube finansijska sredstva koja su u centralnom budžetu namenjena rezidencijalnim ustanovama, već da se ta sredstva iskoriste za podsticanje transformacije tih ustanova i razvijanje oblika zaštite koji su u najboljem interesu dece.⁴⁷ Sredstva koja su namenjena institucionalnom smeštaju treba da se preusmere na finansiranje novih modaliteta smeštaja van porodice, kao što su hraniteljstvo, stanovanje uz podršku, grupno stanovanje za 5–6 korisnika van institucija i sl., kao i na ostale usluge koje se finansiraju sa centralnog nivoa.

Proces planiranja u oblasti socijalne zaštite sproveden je i na nivou opštine. Većina opština u Srbiji uradila planove razvoja socijalne zaštite. Urađeni su i „Regionalni planovi razvoja usluga socijalne zaštite za decu i mlade“⁴⁸. Pored toga, proces planiranja okupio je veliki broj važnih zainteresovanih strana u procesu. Međutim, još uvek postoji potreba za ozbiljnim unapređenjem oblasti planiranja.

Iz sredstava Instrumenta za prepristupnu pomoć (IPA) u oblasti socijalne i dečije zaštite započet je rad na projektima: „Podrška deinstitutionalizaciji i socijalnoj inkluziji osoba sa mentalnim invaliditetom i problemima mentalnog zdravlja“ (IPA 2011), vrednosti 5,17 miliona evra i „Podrška socijalnoj inkluziji najranjivijih grupa, uključujući Rome, kroz raznovrsnije socijalne usluge u zajednici“ (IPA 2012), vrednosti 6,5 miliona evra.

⁴⁴Tome je doprinela i finansijska i tehnička pomoći podrška međunarodnih organizacija i agencija.

⁴⁵U Anexu je pregled najznačajnijih projekata za deinstitutionalizaciju i transformaciju ustanova socijalne zaštite u periodu posle 2000. godine

⁴⁶Rok za izvršenje aktivnosti navedenih u Strategiji bio je 2006. godina.

⁴⁷Transformacijom institucija će se smanjivati troškovi same rezidencijalne institucije, ali je važno da ta sredstva ostanu na raspolaganju za finansiranje hraniteljstva ili npr. za sufinansiranje minimuma usluga potrebnih za podršku porodici u opštinama koje takve usluge ne mogu finansirati iz lokalnih budžeta.

⁴⁸Izveštaj CLDS-a, juni 2009.

U okviru projekta „Pružanje unapređenih usluga na lokalnom nivou”⁴⁹ koji se realizovao iz kredita Svetske banke u vrednosti od 32 miliona evra, sprovedene su aktivnosti u vezi sa razvojem informacionog sistema socijalne zaštite, uključujući i one koje se tiču opremanja i informacionog povezivanja centara za socijalni rad (140) i ustanova za smeštaj. Završeno je i sprovođenje dela projekta koji je podržavao unapređenje načina finansiranja udruženja osoba sa invaliditetom.

Sredinom 2011.godine završen je trogodišnji projekat nadležnog ministarstva i UNICEF-a, finansiran sredstvima EU „Transformacija rezidencijalnih ustanova za decu i razvijanje održivih alternativa” koji je značajno doprineo ubrzanju procesa deinstitutionalizacije u Republici Srbiji.

Krajem 2013.godine završen je i trogodišnji projekat nadležnog ministarstva i UNICEF-a „Razvoj usluga u zajednici za decu sa smetnjama u razvoju i njihove porodice”, koji je omogućio značajno povećanje kvaliteta i dostupnosti usluga u zajednici. Projekat je finansiran sredstvima EU (IPA 2008), iz kojih su dodeljivani i grantovi za podršku uslugama za decu sa smetnjama u razvoju u 41 opštini.

Uputstva, odluke, pravilnici za sprovođenje programa

Direktne mere u funkciji deinstitutionalizacije i transformacije ustanova socijalne zaštite su:

- Mere za otklanjanje nepravilnosti u vršenju poslova smeštaja dece i omladine u ustanove socijalne zaštite⁵⁰,
- Pravilnik o postupku za izbor i promenu vrste zaštite;
- Odluka o mreži ustanova socijalne zaštite
- **Indirektne mere** koje doprinose i transformaciji ustanova i procesu deinstitutionalizacije su:
- Pravilnika o standardima i procedurama za obavljanje poslova centara za socijalni rad,
- Pravilnik o bližim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite.

Odluke o mreži ustanova socijalne zaštite - Projektovana namena i kapaciteti ustanova

Izmenama Odluka o mreži ustanova socijalne zaštite u periodu od 2004. do 2008. godine⁵¹ Ministarstvo je verifikovalo ukidanje ustanova za smeštaj dece bez roditeljskog staranja u Zrenjaninu, Vranju i Valjevu i predviđena je mogućnost osnivanja centara za porodični smeštaj i usvojenje.

Donošenjem **Odluke o mreži ustanova socijalne zaštite 2010**⁵². Ministarstvo je verifikovalo **Sveobuhvatni plan transformacije ustanova za smeštaj dece i omladine-master plan(2009-2013.)** koji je sačinjen kao projektna aktivnost a MINRZS ga prihvatilo kao dokument za izradu planova deinstitutionalizacije ustanova za smeštaj dece i omladine. Ciljevi petogodišnjeg Master plana za transformaciju ustanova za decu integrisani su u tu Odluku o mreži ustanova socijalne zaštite za smeštaj korisnika, a najznačajniji principi uključeni su u odgovarajuće odredbe novog Zakona o socijalnoj zaštiti.

U skladu sa Odlukama (Uredbama od 2011.) o mreži ustanova socijalne zaštite u periodu od 2008. do 2013. godine osnovano je pet regionalnih centara za porodični smeštaj i to u: Beogradu (2008), Nišu,

⁴⁹Za više informacija videti www.dils.gov.rs

⁵⁰Mere za otklanjanje nepravilnosti u vršenju poslova smeštaja dece i omladine u ustanove socijalne zaštite, koje je izdalo Ministarstvo rada, zapošljavanja i socijalne politike, novebra 2006. godine i prosledilo svim CSR. Dostupno u štampanoj formi.

⁵¹Sl. glasnik br. 51.2008.

⁵²Sl. glasnik br. 98/2010.

Kragujevcu, Čupriji i Miloševcu. Iako je bilo planirano otvaranje ovih centara i u Novom Sadu, Somboru i Beloj Crkvi za sada su donete samo odluke o njihovom osnivanju (u Novom Sadu imenovan i v.d. direktora), ali nisu u ovom trenutku obezbeđena sredstva za njihovo funkcionisanje.

Donošenjem izmena Odluka o mreži ustanova socijalne zaštite 2012. i 2013.⁵³ godine verifikovane su nastale promene u pogledu prenamene i preimenovanja pojedinih ustanova za smeštaj dece bez kategorizacije na decu bez roditeljskog staranja i decu sa smetnjama u razvoju, stvaranje uslova za male domske zajednice (postoje u Nišu, Negotinu, Beogradu i Banji Koviljači), prenamenu domova u centar za porodični smeštaj i usvojenje-Čuprija ili u službu za pružanje usluga socijalne zaštite na lokalnom nivou- Kragujevac.

Zahvaljujući ovim izmenama, posebno stvaranjem uslova za male domske zajednice, sva deca iz doma u Kulini su razmeštena u druge ustanove i u daleko bolje uslove. Ovim izmenama Kulina je uvrštena u ustanovu koja prima na smeštaj samo odrasle ali ne i decu, kako je bilo do ovih izmena u Odlukama.⁵⁴

Odlukom o mreži ustanova **kapaciteti su smanjeni u svim bivšim domovima za decu bez roditeljskog staranja** i uskladjeni su sa standardima, **ali ne i za ustanove za smeštaj dece i odraslih sa smetnjama u razvoju.**

Podrška porodici i hraniteljicama

Zakon o finansijskoj podršci porodicama sa decom usvojen je 2002. godine, a izmenjen i dopunjen 2005. godine. **On definiše dečije dodatke kao meru socijalne politike**, određuje njihov iznos koji je jednak za svu decu koja na njega imaju pravo i obezbeđuje bolje targetiranje siromašnih.

Porodice sa decom ometenom u razvoju, samohrani roditelji, hranitelji i staratelji stavljaju se, u ovom Zakonu, u povoljan položaj kako bi se potstakla vaninstitucionalna zaštite dece bez roditeljskog staranja.

Ovim Zakonom je obezbeđeno bolje targetiranje siromašnih preciznijim definisanjem prihoda i imovine koji se uzimaju u obzir prilikom utvrđivanja prava. Ukinute su i regionalne razlike u kriterijumima za ostvarivanje prava u ovoj oblasti, utvrđivanjem jedinstvenog cenzusa za čitavu teritoriju Srbije. Obezbeđeno je i održavanje realne vrednosti davanja kroz indeksiranje naknada i cenzusa sa troškovima života) i omogućen kontinuirani pristup ovom pravu.

Izmene i dopune Zakona o socijalnoj zaštiti i obezbeđivanju socijalne sigurnosti građana pripremljene su još krajem 2002. godine, ali su, usled promene vlade, usvojene tek 2004. godine. Njihovim usvajanjem takođe su ukinute razlike po opštinama za dodelu naknada (socijalne pomoći, odnosno materijalnog obezbeđenja), uvedena je jedinstvena linija apsolutnog siromaštva na nivou republike, obezbeđeno je održavanje realne vrednosti naknada indeksiranjem troškova života i kontinuirani pristup pravima. **Iznosi naknada za tuđu negu i pomoć znatno su povećani za osobe (decu) sa invaliditetom.** Pecizirani su i neki zakonski kriterijumi za hraniteljske porodice, a **uveden je i pojam profesionalnog hraniteljstva**, mada je on ograničen samo na zaposlene koji u procesu deinstitucionalizacije eventualno ostaju bez posla.

⁵³Sl. glasnik br. 16/2012 i 12/2013

⁵⁴Odluke o mreži ustanova socijalne zaštite od 2008-2013. data je u Anexu

Kao inicijalni korak za drugačiji tretman korisnika njihovi predstavnici su uključeni u upravne odbore ustanova za socijalnu zaštitu.

Radi podrške procesa deinstitutionalizacije, Zakonom o socijalnoj zaštiti (2011) je uvedena i **posebna novčana naknada za roditelje koji nisu ostvarili pravo na penziju, a najmanje 15 godina su neposredno negovali dete sa najvišim stepenom invaliditeta**. Posebna naknada isplaćuje se nakon dostizanja starosne granice za penzionisanje, u vidu doživotnog mesečnog primanja u visini najniže penzije. Ovu naknadu koristi oko 400 lica..

Radi zaštite novorođenčeta sa visokim stepenom invaliditeta jedan od roditelja može, nakon isteka porodijskog odsustva i odsustva sa rada radi nege deteta, da koristi **plaćeno odsustvo sa rada radi posebne nege deteta**.

Novčane naknade su značajno konsolidovane i sistem je ponovo uspostavljen, nakon urušavanja krajem devedesetih godina.

Međutim, iznosi, targetiranje i pokriće materijalnim obezbeđenjem moraju se još ispitati, kako bi se osiguralo da se bar osnovne potrebe dece i porodica zaista zadovoljavaju.

Restriktivne mere za smeštaj u ustanove

Radi ograničavanja upućivanja korisnika u ustanove socijalne zaštite, primenjene su i neke mere kojima se zabranjuje ili značajno ograničava dotadašnja uobičajena praksa.

Zabrana smeštaja dece do 3 godine

Sveobuhvatnim planom transformacije predlaže se **zabrana ulaska dece od 0 do 3 godine u rezidencijalne institucije**. To se odnosi na decu bez roditeljskog staranja i decu koja su lako mentalno ometena a nemaju roditelje ili roditelji ne mogu da se staraju o njima. Ova deca treba da budu zbrinuta kroz urgentno hraniteljstvo kako bi se pripremila za usvajanje ili odlazak u hraniteljsku porodicu.

Donošenjem Zakona o socijalnoj zaštiti, ovo je postala i zakonska norma. To je, svakako, jedna od najznačajnijih odredi za dalju deinstitutionalizaciju.

Supervizija za odluke o smeštaju:

Ministarstvo je donelo Mere za otklanjanje nepravilnosti u vršenju poslova smeštaja dece i omladine u ustanove socijalne zaštite⁵⁵.

Cilj ove mere je da se učvrste procedure predviđene Porodičnim zakonom (donetog februara 2005. god.) u pogledu poštovanja jednog o osnovnih prava deteta da živi sa svojim roditeljima.

U prvom pasusu *Mere* navodi se da su centri za socijalni rad dužni da zatraže zvanično mišljenje od Ministarstva pre određivanja smeštaja deteta mlađeg od 18 godina u bilo kakvu ustanovu socijalne zaštite.

⁵⁵*Mere za otklanjanje nepravilnosti u vršenju poslova smeštaja dece i omladine u ustanove socijalne zaštite*, koje je izdalo Ministarstvo rada, zapošljavanja i socijalne politike, novebra 2006. godine i prosledilo svim CSR. Dostupno u štampanoj formi u Anexu.

Razvoj usluga na lokalnom nivou

Jedna od ključnih pretpostavki procesa deinstitucionalizacije i transformacije ustanova socijalne zaštite je razvoj usluga na lokalnom nivou. Mogu se razlikovati dva tipa ovih usluga:

- Usluge za podršku porodicama («family support services»)
- Usluge obezbeđivanja zamene za porodicu («family substitute services»)

Prema Zakonu o socijalnoj zaštiti usluge socijalne zaštite u Republici Srbiji obuhvataju usluge procene i planiranja, dnevne usluge u zajednici, usluge podrške za samostalni život, savetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge, kao i usluge smeštaja⁵⁶. Usluge su jednim delom u nadležnosti republičkog nivoa (usluge procene i planiranja, rezidencijalni i porodični smeštaj), a delom u nadležnosti lokalnih samouprava (dnevne usluge u zajednici, usluge podrške za samostalni život, savetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge).

Na prava i usluge socijalne zaštite potencijalne korisnike upućuju lokalni centri za socijalni rad, koji po Porodičnom zakonu⁵⁷ vrše i ulogu organa starateljstva.

Prema izveštajima o radu CSR 2012.godine ukupan broj registrovanih korisnika usluga socijalne zaštite iznosio je približno tristo hiljada (4% ukupne populacije). Imajući u vidu starosnu strukturu ukupne populacije, među korisnicima dominiraju deca i mladi⁵⁸.

Valja napomenuti da pružaoci usluga na lokalnom nivou još uvek nisu uključeni u sistem izveštavanja i da su ovo podaci iz centara za socijalni rad. *Obaveza redovnog izveštavanja postoji samo za licencirane pružaoce usluga.*

U proceni razvijenosti usluga na lokalnom nivou oslanjamo se na Drugi izveštaj o socijalnom uključivanju⁵⁹ i rezultate istraživanja o mapiranju usluga na lokalnom nivou⁶⁰

Usluge za podršku porodicama («family support services»)

Ovom tipu usluga odgovaraju usluge koje su, prema Zakonu o socijalnoj zaštiti imenovane kao „dnevne usluge u zajednici“. To je grupa usluga koje su organizovane na način da se mogu koristiti na dnevnom nivou. U ovu grupu usluga spadaju dnevni boravak, pomoć u kući, lični pratilac deteta, svratiše i druge usluge koje imaju za cilj da podržavaju boravak korisnika u porodici i neposrednom okruženju. Zahvaljujući ovim uslugama korisnik ostaje u svom prirodnom okruženju i omogućavaju prevenciju odlaska u institucije za smeštaj korisnika. Namenjene su svim uzrastima korisničkih grupa (deca, mladi, odrasli i stari). Specifikacija usluge definiše ciljnu i korisničku grupu, svrhu i aktivnosti usluge.

⁵⁶Zakona o socijalnoj zaštiti (Službeni glasnik RS, br.24/2011.)

⁵⁷„Službeni glasnik RS“, br. 18/05 i 72/11-dr. zakon.

⁵⁸Republički zavod za socijalnu zaštitu (2013); Sintetizovani izveštaj o radu centara za socijalni rad u Srbiji za 2012. godinu, Beograd.

⁵⁹Drugi nacionalni izveštaj o socijalnom uključivanju u smanjenju siromaštva u Republici Srbiji, oktobar 2014.

⁶⁰Centar za liberalno-demokratske studije, Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva i UNICEF (2013): Mapiranje usluga socijalne zaštite u nadležnosti lokalnih samouprava, Beograd.

Dnevne usluge u zajednici su u mandatu lokalnih samouprava i, uprkos razvoju poslednjih decenija, i dalje nisu u dovoljnoj meri dostupne.⁶¹ Među najzastupljenijim uslugama iz ove grupe izdvajaju se pomoć u kući za starije i dnevni boravak za decu sa invaliditetom⁶².

Pomoć u kući. Prema podacima iz 2012.godine, pomoć u kući za starije pruža se u 122 lokalne samouprave, od ukupno 145, za preko 15,5 hiljada korisnika (1,2% starijih od 65 godina). Obuhvat starijih uslugom je nizak u poređenju sa razvijenijim evropskim zemljama.⁶³

Tabela: Broj korisnika i broj lokalnih samouprava koje pružaju uslugu pomoć u kući

Usluga socijalne zaštite	Broj korisnika	Broj LS
Pomoć u kući za starije	15.563	122
Pomoć u kući za odrasle	441	20
Pomoć u kući za decu sa smetnjama	611	37

Izvor: CLDS i Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva (2013): Mapiranje usluga socijalne zaštite u nadležnosti lokalnih samouprava

Tokom poslednje dve godine, u okviru projekta „Razvoj usluga u zajednici za decu sa smetnjama u razvoju i njihove porodice” (IPA 2008) koji je sproveden u partnerstvu Ministarstva rada, zapošljavanja i socijalne politike i UNICEF-a u periodu od 2010-2013. godine, uspostavljena je i usluga pomoć u kući za decu sa smetnjama u razvoju u 37 lokalnih samouprava.

Dnevni boravak

U cilju pružanja podrške deinstitutionalizaciji i unapređenju brige o deci sa invaliditetom, zainteresovane strane u domenu socijalne i dečije zaštite postigle su na samom početku reforme profesionalni konsenzus o **potrebi razvoja dnevnih centara na lokalnom nivou**, kako bi se roditeljima omogućilo da svoju decu zadrže kod kuće. Ovaj oblik zaštite, uz druge oblike podrške (uglavnom različite vrste aktivnosti koje se organizuju za decu ometenu u razvoju), uglavnom se finansirao i razvijao kroz *Fond za finansiranje organizacija osoba sa invaliditetom*(FOSI)

Tabela: Broj korisnika i broj lokalnih samouprava koje pružaju uslugu dnevnog boravka

Usluga socijalne zaštite	Broj korisnika	Broj LS
Dnevni boravak za decu sa smetnjama	2.519	71
Dnevni boravak za starije	1.022	12
Dnevni boravak za decu u sukobu sa zakonom	359	10
Svratište	601	4

Izvor: CLDS i Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva (2013): Mapiranje usluga socijalne zaštite u nadležnosti lokalnih samouprava

⁶¹Drugi nacionalni izveštaj o socijalnom uključivanju u smanjenju siromaštva u Republici Srbiji, oktobar 2014.

⁶²Drugi nacionalni izveštaj o socijalnom uključivanju u smanjenju siromaštva u Republici Srbiji, oktobar 2014.

⁶³Drugi nacionalni izveštaj o socijalnom uključivanju u smanjenju siromaštva u Republici Srbiji, oktobar 2014.

Usluga dnevnog boravka za decu i mlade prisutna je u 71 lokalnoj samoupravi (svakoj drugoj u Republici Srbiji), a koristi je nešto manje od 2000 dece i mladih sa invaliditetom. Gotovo polovina pružalaca ove usluge je iz nevladinog sektora.

Većina lokalnih samouprava još uvek nije otvorila dnevne centre za decu sa invaliditetom, što se delimično može objasniti nedostatkom finansijskih sredstava u lokalnim budžetima, pošto je taj oblik usluge u nadležnosti lokalne vlasti. Ukupni javni rashodi za dnevne usluge u zajednici u 2012.godini iznosili su 1,5 milijarde dinara (0,04% BDP)⁶⁴. Potrebno je napomenuti da određen broj donatora finansira pokretanja dnevnih centara za invaliditetom na lokalnom nivou.

Usluge podrške za samostalni život i savetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge su takođe u mandatu lokalnih samouprava i dostupne su u malom broju LS, najčešće samo u većim gradovima. Izuzetno mali broj usluga podrške za OSI, sa manje od 200 korisnika personalne asistencije i približno pedesetak korisnika stanovanja uz podršku, smanjuje njihove mogućnosti za socijalno uključivanje, ali i za ubrzanje procesa deinstitucionalizacije. Osim u najrazvijenijim lokalnim samoupravama, finansiranje stanovanja uz podršku za osobe sa intelektualnim i mentalnim teškoćama podignuto je na nacionalni nivo, ali uprkos tome je uspostavljeno u samo pet lokalnih samouprava, sa najvećim brojem korisnika u Beogradu i Novom Sadu.⁶⁵

Uloga organizacija civilnog društva kao pružalaca usluga socijalne zaštite značajno je porasla u protekloj deceniji⁶⁶. U ovom pravcu bi trebalo da deluju i zakonske promene koje su, između ostalog, predvidele da se pružalac usluge bira putem javnog poziva. Analize, međutim, pokazuju da lokalne samouprave često ne sprovode ove postupke na odgovarajući način, pa čak i da se usluge koje se pružaju u okviru nedržavnog sektora otkazuju i zatim kasnije dodeljuju javnim ustanovama⁶⁷. Organizacije civilnog društva nailaze i na teškoće u procesu licenciranja⁶⁸.

Usluge obezbeđivanja zamene za porodicu («family substitute services»)

Usluga smeštaja jedna je od najzastupljenijih usluga socijalne zaštite koju je u 2013. godini koristilo preko 20 hiljada korisnika. Za uslugu porodičnog i domskog smeštaja iz nacionalnog budžeta je 2013.godine izdvojeno preko 5,7 milijardi dinara (0,15% BDP-a).⁶⁹

Među korisnicima domskog smeštaja u javnom sektoru dominiraju stariji (približno 7,8 hiljada korisnika), dok je udeo i broj dece nastavio da se smanjuje. U poslednjoj dekadi razvila se i usluga smeštaja za starije u privatnom sektoru, sa preko 5.000 kapacitetnih mesta u 186 domova u Beogradu i drugim delovima Centralne Srbije. Privatni domovi nemaju pristup budžetskim sredstvima, ali podležu regulaciji i kontroli republičkih i pokrajinskih organa.

⁶⁴Centar za liberalno-demokratske studije, Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva i UNICEF (2013): Mapiranje usluga socijalne zaštite u nadležnosti lokalnih samouprava, Beograd.

⁶⁵Drugi nacionalni izveštaj o socijalnom uključivanju u smanjenju siromaštva u Republici Srbiji, oktobar 2014

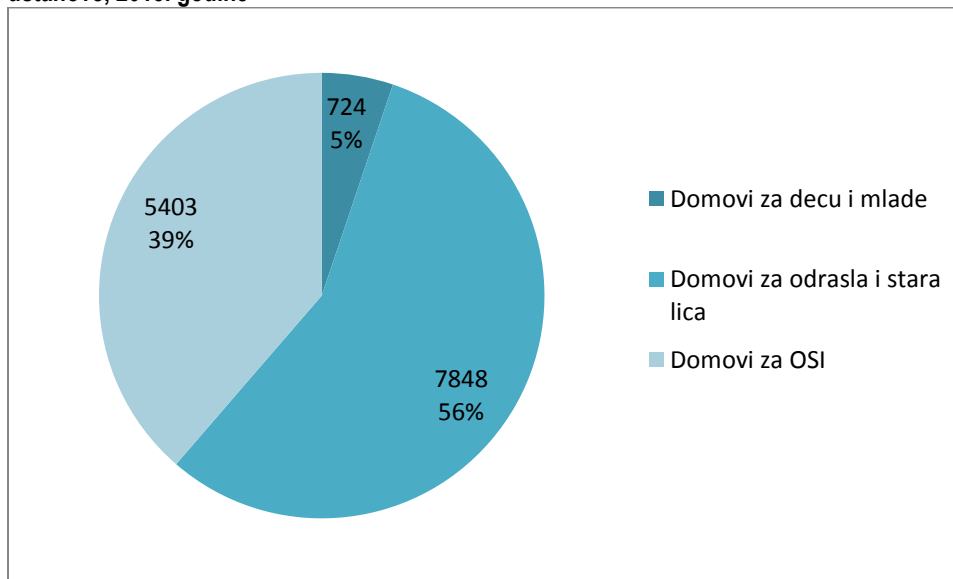
⁶⁶Drugi nacionalni izveštaj o socijalnom uključivanju u smanjenju siromaštva u Republici Srbiji, oktobar 2014

⁶⁷Autonomni ženski centar (2013): Prilozi za izradu Drugog nacionalnog izveštaja o socijalnom uključivanju i smanjenju siromaštva u Republici Srbiji, Beograd. CLDS (2013): Naučene lekcije i preporuke za unapređenje statusa, vidljivosti i kapaciteta organizacija civilnog društva kao pružalaca usluga socijalne zaštite, Beograd.

⁶⁸CLDS (2013): Naučene lekcije i preporuke za unapređenje statusa, vidljivosti i kapaciteta organizacija civilnog društva kao pružalaca usluga socijalne zaštite, Beograd.

⁶⁹Drugi nacionalni izveštaj o socijalnom uključivanju u smanjenju siromaštva u Republici Srbiji, oktobar 2014

Grafikon: Broj i struktura korisnika na smeštaju u javnim ustanovama socijalne zaštite, prema tipu ustanove, 2013. godine



Izvor: Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja

Uslovi za smeštaj odraslih sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama (približno 5.400 korisnika) u većini državnih institucija su i dalje na nezadovoljavajućem nivou⁷⁰.

Hraniteljstvo je mera zaštite deteta bez roditeljskog staranja, odnosno deteta pod roditeljskim staranjem koje ima smetnje u psihofizičkom razvoju ili poremećaj ponašanja, a koje privremeno ne može da živi sa svojim roditeljima. Detetu na hraniteljstvu, obezbeđuje se, u skladu sa zakonom, adekvatan oblik hraniteljstva i hraniteljska porodica u skladu sa njegovim specifičnim potrebama i ostvarivanjem njegovog najboljeg interesa.

Polazeći od specifičnih potreba deteta i uslova potrebnih za njihovo zadovoljavanje, primenjuju neki od sledeći oblici hraniteljstva: (1) standardno hraniteljstvo, (2) specijalizovano hraniteljstvo, (3) urgentno hraniteljstvo i (4) povremeno hraniteljstvo.⁷¹

Preko 90% dece mladih bez roditeljskog staranja smeštaju u Republici Srbiji, gotovo šest hiljada, zaštićeno je kroz srodničko i nesrodničko hraniteljstvo u približno 4.300 porodica. Uprkos snažnom porastu ovog vida zaštite, deca sa smetnjama u razvoju, pogotovo kombinovanog, težeg i kompleksnijeg tipa, su i dalje značajnim delom u institucijama za smeštaj (približno 500 dece ili 54,6% od ukupnog broja dece sa smetnjama na smeštaju) u kojima su uslovi nezadovoljavajući, sa skromnom ponudom rehabilitacionih i stimulativnih programa.⁷²

Jedan broj dece nalazi se u velikim institucijama u kojima je kvalitet zaštite najneprihvatljiviji⁷³. Upućivanje dece sa najtežim smetnjama u male domske zajednice iz doma u Kulini ocenjuje se kao pozitivan pomak, sa izuzetnim efektima⁷⁴.

⁷⁰ Republički zavod za socijalnu zaštitu (2013): Sintetizovani izveštaj o radu ustanova socijalne zaštite za odrasle i starije sa mentalnim, intelektualnim, telesnim ili senzornim teškoćama za 2012. godinu, Beograd.

⁷¹ Pravilnik o hraniteljstvu („Sl. Glasnik RS“, br. 36/2008)

⁷² UNICEF (2014) Situaciona analiza (u pripremi). Navedeno prema „Drugi nacionalni izveštaj o socijalnom uključivanju u smanjenju siromaštva u Republici Srbiji, oktobar 2014

⁷³ Ibid.

Zakonom o socijalnoj zaštiti 2011.godine zabranjen je smeštaj u domovima dece mlađe od tri godine, čiji se broj krajem 2013. godine smanjio na svega 44.

Zabrinjava, međutim, podatak da se povećava ukupan broj dece koja se izmeštaju iz bioloških porodica i koja koriste uslugu smeštaja. Analize pokazuju da je podrška porodici pre izdvajanja deteta tokom dužeg vremenskog perioda pružana tek u 15% slučajeva, a u 19% nisu preduzimate nikakve mere za jačanje porodice⁷⁵.

Nedovoljna je i podrška mladima koji napuštaju domski i hraniteljski smeštaj.

Hraniteljstvo je postojalo u Srbiji i pre početka reforme. Kao oblik dečije zaštite, bilo je podjednako zastupljeno kao i institucionalna zaštita. Na početku reformskog procesa, 2200 dece bilo je smešteno u domovima za decu bez roditeljskog staranja, dok je 2100 bilo u hraniteljskim porodicama⁷⁶. Pošto je deinstitutionalizacija bila veoma važan reformski cilj od samog početka reforme, jasna je bila potreba da se, kao preduslov za ispunjenje cilja, nastavi razvoj ovog oblika alternativne brige o deci koji je u Srbiji već imao čvrsto utemeljenje - posebno imajući u vidu da se finansirao iz centralnog budžeta.

Uporedna analiza za područje Beograda pokazuje da je u odnosu na 2012. za 3% povećan broj dece koja su u hraniteljsku porodicu došla iz zdravstvene ustanove / porodilišta, a 4% u odnosu na 2011. Smanjenje broja dece koja su došla iz biološke porodice za 2% u odnosu na 2012. a 5% u odnosu na 2011. U odnosu na 2012. za 1% je manji broj dece koja su došla iz doma, a u odnosu na 2011. je taj broj za 1% veći.

Povećanje procenta dece koja u hraniteljsku porodicu dolaze odmah po rođenju je u skladu sa nacionalnom politikom i zakonskom regulativom. Iskustvo savetnika svedoči o pozitivnim efektima obezbeđivanja stimulativnog, porodičnog okruženja za bebe, na uzrastu u kome su kritični periodi za razvoj senzornih, govornih, motornih funkcija i uspostavljanje ranih afektivnih veza od kojih zavisi ne samo celokupan psihofizički razvoj deteta nego i poimanje sebe, drugih i sveta oko sebe.

Specijalizovano hraniteljstvo uvedeno je izmenama i dopunama *Zakona o socijalnoj zaštiti (2005)*. Međutim, ta vrsta hraniteljstva još uvek nije definisana u podzakonskim aktima. Ministarstvo trenutno priprema normativni akt koji će definisati specijalizovano hraniteljstvo za decu sa razvojnim i zdravstvenim teškoćama. Ipak, Ministarstvo procenjuje da oko 25% hranitelja već brine o deci sa razvojnim i zdravstvenim teškoćama. Fond za socijalne inovacije takođe je davao prednost projektima za razvoj specijalizovanog hraniteljstva i za jačanje kompetencija hranitelja da se brinu o deci sa ovom vrstom smetnji u razvoju.

Centar za porodični smeštaj od svog osnivanja, kroz redovnu delatnost i brojne projektne aktivnosti, **nastoji da poveća resurs hraniteljskih porodica i unapređuje praksu porodičnog smeštaja za decu sa smetnjama u razvoju**, kao posebno vulnerabilnu grupu. Praksa porodičnog smeštaja dece / dece sa smetnjama u razvoju rukovodi se sledećim principima:

- Dete je vredno po sebi i ima prava koja su ista za svu decu.
- Različitost se poštuje.
- Sva deca imaju potrebu da budu voljena i da vole, potrebu za toplinom, sigurnošću i podsticajem.

⁷⁴Familia, Filozofski fakultet Beograd, Filozofski fakultet Niš (2013): Praćenje ishoda malih domskih zajednica na decu sa smetnjama u razvoju.

⁷⁵UNICEF (2014), Situaciona analiza (u pripremi). Navedeno prema „Drugi nacionalni izveštaj o socijalnom uključivanju u smanjenju siromaštva u Republici Srbiji“, oktobar 2014

⁷⁶Ministarstvo rada, zapošljavanja i socijalne politike Republike Srbije, *Godišnji izveštaj* (interni dokument) Beograd: MRZSP, dostupno u štampanoj formi

- Dobro mesto za život deteta je ono koje omogućava da detetove potrebe, a pre svih uključenost deteta u život zajednice, budu optimalno zadovoljene.
- Kontinuirano unapređivanje znanja i veština stručnjaka i hraniteljskih porodica obezbeđuje kvalitet podrške detetu n aporodičnom smeštaju.

Broj dece sa razvojnim ili zdravstvenim smetnjama na smeštaju u hraniteljskim porodicama, ukupno u 2013.

Vrsta smetnje u razvoju	broj	%
Dete sa lakšim smetnjama u intelektualnom razvoju	52	11,7
Dete sa umerenim smetnjama u intelektualnom razvoju	18	4,1
Dete sa težim i teškim smetnjama u intelektualnom razvoju	4	0,9
Dete sa autizmom	1	0,2
Postoji sumnja na smetnje u razvoju	42	9,5
Deca sa oštećenjima čula vida – slepa	2	0,5
Deca sa oštećenjima čula vida - slabovida	41	9,3
Deca sa oštećenjima čula sluha - gluva	2	0,5
Deca sa oštećenjima čula sluha - nagluva	5	1,1
Deca sa oštećenjima glasa i govora	30	6,7
Deca sa delimičnim telesnim invaliditetom	7	1,6
Deca sa potpunim telesnim invaliditetom - nepokretan	1	0,2
Deca sa višestrukim smetnjama u razvoju	20	4,5
Hronična oboljenja	169	38,2
Sa poremećajem ponašanja ili težim emocionalnim problemima	44	9,9
Ostalo	5	1,1
Ukupno	443	100%

Broj dece sa razvojnim ili zdravstvenim smetnjama na hraniteljstvu, grupisan prema prikazanoj tabeli, iznosi 41,47% od ukupnog broja dece na hraniteljskom smeštaju. Ako posmatramo odvojeno decu sa zdravstvenim smetnjama (hronična oboljenja) i decu sa razvojnim smetnjama, na hraniteljskom smeštaju je 2013. bilo 25,6% dece sa smetnjama u razvoju i 15,8% dece sa zdravstvenim teškoćama.

U grupi dece sa smetnjama u razvoju najveći broj dece su deca sa lakšim smetnjama u intelektualnom razvoju (5%) a zatim dece sa poremećajima ponašanja ili težim emocionalnim problemima (4%). Kod mlađe dece, često beba opterećenih riziko trudnoće, za sada je postavljena samo sumnja na smetnje u razvoju (4%). Na hraniteljskom smeštaju je 2% dece sa umerenim smetnjama u intelektualnom razvoju i isto toliko dece sa višestrukim smetnjama u razvoju. Četvoro dece su deca sa težim smetnjama u intelektualnom razvoju, jedno dete, u standardnoj hraniteljskoj porodici, ima problem autizma. Oštećenje glasa i govora je prisutno kod 3% dece.

Zdravstvene probleme tipa hroničnih oboljenja ima 16% dece. Sa oštećenjem čula vida-slabovidost je 4% dece, 1% dece su deca sa delimičnim telesnim invaliditetom. Petoro dece su deca sa oštećenjima čula sluha – nagluva, dvoje dece su slepa, dvoje dece ima problem gluvoće, jedno dete je sa potpunim telesnim invaliditetom.

Deca sa smetnjama u razvoju i zdravstvenim problemima su pretežno, ali ne i isključivo, na porodičnom smeštaju u srodničkim hraniteljskim porodicama. Svojom privrženosti i posvećenošću deci na hraniteljstvu ističe se više nesrodničkih porodica, poput porodica koje brinu o detetu sa problemom autizma, problemom gluvoće, intelektualne ometenosti, detetu sa Daun sindromom i o detetu sa problemom cerebralne paralize. Ovi primeri potvrđuju stručni stav da ukoliko se za decu sa smetnjama u razvoju na ranom uzrastu obezbedi stimulatívno porodično okruženje u sredini koja ima potrebne resurse, napredovanje deteta je vidno. Takođe su potvrda našeg iskustva da ukoliko se uspostave čvrste emotivne veze između hranitelja i deteta na ranom uzrastu, hranitelji ne odustaju od brige o detetu bez obzira na teškoće koje dete ima.

Prioritet u smeštaju će imati deca do tri godine starosti i deca sa smetnjama u razvoju, pri čemu treba imati u vidu da realizacija smeštaja ne zavisi samo od broja hraniteljskih porodica koje su u datom trenutku raspoložive za smeštaj nego i od karakteristika porodica, njihovih snaga i potreba, odnosno uklapanja karakteristika porodice sa potrebama deteta.

Broj dece sa razvojnim ili zdravstvenim smetnjama čiji smeštaj u hraniteljskoj porodici nije realizovan u 2013.

Vrsta smetnje u razvoju	broj	%
Dete sa lakšim smetnjama u intelektualnom razvoju	12	12,2
Dete sa umerenim smetnjama u intelektualnom razvoju	4	4,0
Dete sa težim i teškim smetnjama u intelektualnom razvoju	3	3,0
Dete sa autizmom		
Postoji sumnja na smetnje u razvoju	9	9,0
Deca sa oštećenjima čula vida – slepa		
Deca sa oštećenjima čula vida - slabovida	1	1,0
Deca sa oštećenjima čula sluha - gluva		
Deca sa oštećenjima čula sluha - nagluva		
Deca sa oštećenjima glasa i govora	2	2,0
Deca sa delimičnim telesnim invaliditetom		
Deca sa potpunim telesnim invaliditetom - nepokretan		
Deca sa višestrukim smetnjama u razvoju	14	14,2
Hronična oboljenja	4	4,0
S aporemećajem ponašanja ili težim emocionalnim problemima	47	47,6
Ostalo	3	3,0
Ukupno	99	100%

U grupi dece sa razvojnim ili zdravstvenim smetnjama za koju nije obezbeđen smeštaj, najveći broj je dece sa poremećajima ponašanja ili težim emocionalnim problemima. U odnosu na ukupan broj dece sa razvojnim ili zdravstvenim smetnjama ova grupa dece čini gotovo polovinu svih zahteva. Deca sa poremećajima ponašanja su najčešće u isto vreme i deca starijeg uzrasta. Još uvek mali broj hraniteljskih porodica je spreman da se nosi sa izazovima takvog smeštaja.

Usvojenje je regulisano *Porodičnim zakonom (2005)* i usklađeno sa međunarodnim konvencijama u oblasti usvojenja i prava deteta. *Porodični zakon* uveo je obaveznu pripremu za usvojenje. Zaposleni u centrima za socijalni rad koji su posebno edukovani u tu svrhu, sprovode program pripreme za usvojenje.

Potrebno je da se koncept prava deteta implementira na sistematičniji način i da se promeni stav po kome se usvojenje posmatra kao sredstvo za zadovoljavanje potreba roditelja bez dece. Umesto toga, akcenat bi trebalo da se stavi na pravo deteta da živi u porodičnom okruženju.

Starateljstvo je regulisano *Porodičnim zakonom*. Starateljstvo se pruža deci bez roditeljskog staranja i deci pod roditeljskim starateljstvom u slučajevima kada su interesi deteta suprotni interesima roditelja. Za potpuno i adekvatno sprovođenje *Porodičnog zakona*, Ministarstvo je dužno da usvoji odgovarajuća podzakonska akta i pravilnike za efikasnu primenu usvojene zakonske regulative.

Podrška razvoju lokalnih usluga

Reforma usluga na lokalnom nivou podsticana je kroz dva mehanizma: **Fond za socijalne inovacije (FSI)** i **Fond za organizacije osoba sa invaliditetom (FOSI)**. Tokom 2002. i 2003. godine formirana su ovi fondovi, prvenstveno u cilju pružanja podrške razvoju usluga na lokalnom nivou.

Fond za socijalne inovacije osnovan je 2003. godine kao reformski instrument i mehanizam za:

- Decentralizaciju
- Pokrivanje tranzicionih troškova
- Transformaciju ustanova socijalne zaštite / deinstitucionalizaciju
- Prenošnje dobre prakse
- Podršku reformi na lokalnom nivou

Reforma sistema socijalne i dečije zaštite u Srbiji zahteva razvoj usluga u lokalnoj zajednici. Oba fonda imaju sledeće zadatke:

- služe za finansiranje projekata/inicijativa na lokalnom nivou
- obezbeđuju održivost i/ili sufinansiranje od strane lokalnih samouprava
- daju prednost partnerstvima između vladinog i nevladinog sektora
- imaju ustanovljen sistem kvalitativne i budžetske revizije

Uz podršku Vlade Srbije, Vlade Norveške, UNDP, Evropske agencije za rekonstrukciju (EAR) i Vlade Velike Britanije, SIF je podržao razvoj usluga u oblasti socijalne zaštite u okviru lokalnih zajednica, tj. opština, kao i uspostavljanje partnerstava između državnih i nevladinih pružalaca usluga i lokalnih samouprava.

Treći konkurs Fonda za socijalne inovacije (FSI) u septembru 2006. godine, imao je, kao prvi prioritet „povezivanje Trećeg konkursa sa programom transformacije ustanova koji vodi Ministarstvo, tj. **razvoj usluga iz sfere socijalne zaštite koje podržavaju transformaciju ustanova za smeštaj**“. U Konkursu su se prioritetne **ciljne grupe dece** odnosile na: decu bez roditeljskog staranja, decu sa smetnjama u razvoju i decu sa poremećajima u ponašanju. Komisija FSI za izbor projekata je za finansiranje odabrala 35 projekata, od kojih je 13 direktno vezano za transformaciju ustanova, bilo kroz razvoj alternativnih usluga (hraniteljstvo, dnevni centri, klubovi za decu u hraniteljskim porodicama) ili kroz pružanje podrške korisnicima koji napuštaju ustanove. Odobreno je još 17 projekata koji targetiraju usluge za decu i omladinu.

Od svog osnivanja 2002. godine, **Fond za finansiranje organizacija osoba sa invaliditetom (FOSI)** podržao je oko 100 projekata.⁷⁷ Inače, Ministarstvo je formiralo fond radi pružanja podrške lokalnim inicijativama za poboljšanje pozicije osoba sa invaliditetom, jer se u jednoj odredbi *Zakona o igrama na*

⁷⁷Ministarstvo rada, zapošljavanja i socijalne politike Republike Srbije, *Godišnji izveštaj* (interni dokument) Beograd: MRZSP, dostupno u štampanoj formi

sreću predviđa da se sredstva igara na sreću, koja se ulivaju u budžet Republike Srbije, mogu koristiti za finansiranje organizacija osoba sa invaliditetom. Fond se tako finansira isključivo iz državnog budžeta, tj. iz sredstava igara na sreću.

Iz sredstava Budžetskog fonda za programe zaštite i unapređenja položaja osoba sa invaliditetom⁷⁸ Ministarstva za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja finansiraju se putem javnih konkursa projekti socijalno-humanitarnih organizacija i 33 republička i pokrajinska saveza osoba sa invaliditetom koji okupljaju 526 lokalnih udruženja. Kroz ove projekte podržan je razvoj usluga u zajednici za osobe sa invaliditetom (stanovanje uz podršku, dnevni boravci, personalna asistencija⁷⁹) i različite programske aktivnosti (razvoj stimulativnih i inkluzivnih programa, kancelarije za usluge tumača znakovnog jezika, SOS telefon, pružanje pravne pomoći i jačanje kapaciteta organizacija osoba sa invaliditetom). Dodatno, putem stalnog otvorenog konkursa finansiraju se projekti u cilju poboljšanja pristupačnosti fizičkog okruženja, unapređenja prostorno- tehničkih uslova rada organizacija osoba sa invaliditetom, kao i humanitarni i drugi programi. U periodu od 2011-2013. godine iz Budžetskog fonda je za navedene projekte i aktivnosti izdvojeno preko milijardu dinara.

Zakonom o socijalnoj zaštiti uspostavljena je mogućnost transfera sredstava iz republičkog budžeta nerazvijenim opštinama za razvoj usluga u zajednici. Preduslov za uspostavljanje i širenje ovih usluga u najnerazvijenijim opštinama je donošenje podzakonskog akta o **namenskim transferima** koji bi uredio dodatno finansiranje sa nacionalnog nivoa na transparentan način i uz poštovanje reformskih prioriteta.

Standardizacija usluga i licenciranje

Standardi usluga se mogu razumeti kao regulatorni mehanizam u funkciji unapređivanja kvaliteta usluga.

Pravilnikom o bližim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite⁸⁰ definisano je kako se i na koji način pruža određena usluga socijalne zaštite da bi odgovarala svojoj nameni. Propisani standardi važe za sve pružaoce usluga socijalne zaštite na teritoriji Republike Srbije i predstavljaju sredstvo za garantovanje kvaliteta usluga socijalne zaštite.

Samo organizacija koja dokaže da će uslugu realizovati u skladu sa standardima, moći će da dobije licencu za pružanje usluge socijalne zaštite.

Licenciranje je postupak u kojem se ispituje da li pružalac usluga socijalne zaštite ispunjava uslove i standard za pružanje usluga u oblasti socijalne zaštite. Licenca je javna isprava kojom se potvrđuje da organizacija socijalne zaštite (pružalac usluga), odnosno stručni radnik ispunjava utvrđene uslove i standard za pružanje određenih usluga u oblasti socijalne zaštite. Posedovanje licence je formalni uslov za pružanje usluga socijalne zaštite. Nakon isteka roka za licenciranje usluga⁸¹ samo licencirane organizacije će moći da budu pružaoци usluga socijalne zaštite.

⁷⁸Pravilnik o raspodeli sredstava budžetskog fonda za programe zaštite i unapređenja položaja osoba sa invaliditetom za finansiranje ustanova socijalne zaštite.

⁷⁹ Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja pruža finansijsku podršku projektima kroz koje se realizuju programi obuke za potencijalne personalne asistente, dok jedinice lokalne samouprave u skladu sa raspoloživim sredstvima finansiraju radno angažovanje samih personalnih asistenata, odnosno ovu uslugu u zajednici.

⁸⁰ „Službeni glasnik Republike Srbije“, broj 42 od 14. maja 2013. godine

⁸¹ Pravilnik o licenciranju organizacija socijalne zaštite (Službeni glasnik RS, 42/2013.) stupio je na snagu 22. maja 2013. godine a rok za podnošenje zahteva za dobijanje licence je 14. maj 2016. godine.

Standardi usluga socijalne zaštite obuhvataju dve grupe standarda:

- **Strukturalne standarde** kojima se utvrđuju infrastrukturni, organizacioni i kadrovski uslovi za pružanje usluge. Ovi standardi se odnose na proctor, objekat, lokaciju, opremljenost odgovarajućom opremom, dostupnost drugih usluga, obrazovanje kadrova i organizaciju usluge.
- **Funkcionalne standarde** koji se odnose na stručni postupak pružanja usluge. Oni opisuju način kako se aktivnosti usluge realizuju, kako se procenjuje efekat pružanja usluge, koji su to obavezni postupci – prijem, procena, planiranje, evaluacija i ponovni pregled korisnika.

Pravilnikom o bližim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite, propisani su *zajednički minimalni standardi* i *posebni minimalni standardi* usluga socijalne zaštite.

- **Zajednički minimalni standardi** predstavljaju zahteve koje svi pružaoci usluga moraju ispuniti, bez obzira na to koju uslugu pružaju i korisničke grupe kojima je usluga namenjena.
- **Posebni minimalni standardi** su specifični, a odnose se na određene usluge ili grupe usluga socijalne zaštite. Posebni minimalni standardi uglavnom su određeni potrebama korisničke grupe.

Targetiranje (Gatekeeping) – procena potreba

Termin *gatekeeping* se može definisati kao sistem donošenja odluka koji omogućava delotvorno i efikasno targetiranje usluga kako bi se osiguralo da se usluge pružaju samo onima koji ispunjavaju jasno definisane kriterijume.

Efikan *gatekeeping* podrazumeva postojanje agencije odgovorne za koordinaciju procene potreba korisnika. Pošto postoji saglasnost da bi centri za socijalni rad (CSR) trebalo da postanu glavni *gatekeeper*-i⁸² sistema socijalne i dečije zaštite u Srbiji, njihova *gatekeeper*-ska funkcija se postepeno gradila kroz različite mehanizme, poput obuke i edukacije za zaposlene CSR na temu reforme, uputstava za sprovođenje programa (kao na primer za hraniteljstvo), pravilnika za starateljstvo, usvojenje, hraniteljstvo i usvojene *Mere za otklanjanje nepravilnosti u vršenju poslova smeštaja dece i omladine u ustanove socijalne zaštite*.

U zajednici mora da bude dostupan čitav spektar usluga za podršku deci i porodicama, kako bi se sprečila institucionalizacija. U isto vreme, mora da postoji i set alternativa institucionalnoj formi zamene za brigu u porodici, kao što su hraniteljstvo i usvojenje.

Vodjenje slučaja

Značajnu promenu u funkciji podrške porodici i prevenciji institucionalizacije predstavljaju i inovacije u organizaciji i standardima rada centara za socijalni rad. Jedna od njih je svakako, i "vođenje slučaja" i uloge "voditelja slučaja" i "supervizora".

Vodjenje slučaja označava sistemski pristup u socijalnom radu koji obuhvata aktivnosti procene, aranžiranja pristupa uslugama, planiranja, koordinacije, nadgledanja i evaluaciju usluga koje treba da odgovore na potrebe konkretnog korisnika⁸³.

⁸²Za više informacija videti odeljak *Reorganizacija usluga regulisanih zakonom*

⁸³Član 2 Pravilnika o organizaciji, normativima i standardima rada centara za socijalni rad ("Službeni glasnik RS", br.59/2008, 37/2010, 39/2011 i 1/2012.)

U upravljanje i organizovanju radnog procesa u centru za socijalni rad uvode se pojačavaju se i nivoi odgovornosti, tako da osim tradicionalnih uloga direktora i rukovodioca službe imamo i uloge voditelja slučaja i supervizora. Ovim novim ulogama naglašava se **odgovornost za procenu potreba korisnika, praćenje procesa i efekata pruženih usluga kao i kvalitet stručnog rada.**

Voditelj slučaja je stručnjak zadužen za konkretan slučaj koji procenjuje i koordinira postupkom procene potreba konkretnog korisnika, preduzima mere i koordinira preduzimanje mera u zaštiti i podršci korisniku, koristeći potencijale centra i drugih službi i resursa u lokalnoj zajednici.⁸⁴

Pored ovih poslova voditelj slučaja je odgovoran, u organizovanju i upravljanju radom na slučaju, i za sledeće poslove:

- vodi računa da se u svim fazama postupka pružanja usluga korisniku, u skladu sa profesionalnim standardima i etikom, obezbeđuje ostvarivanje najboljeg interesa korisnika;
- u svim fazama postupka upoznaje korisnika sa mogućnostima službe i njegovim pravima da aktivno učestvuje u postupku zaštite a posebno u postupku donošenja odluka, koje se njega tiču;
- poštuje privatnost korisnika i čuva poverljivost informacija o korisniku;
- organizuje i realizuje pružanje usluga i obezbeđenje mera pravne zaštite konkretnom korisniku u svim fazama stručnog rada kod prijema, početne procene, procene, planiranja, implementacije, evaluacije i ponovne procene;
- koordinira rad na konkretnom slučaju unutar službe centra i sa službama u lokalnoj zajednici;
- odlučuje, zajedno sa supervizorom, o otvaranju rada na slučaju i planira početnu procenu;
- odlučuje, zajedno sa supervizorom o potrebi rada na usmerenoj proceni stanja i potreba korisnika, obrazlaže potrebu usmerene procene i planira njenu realizaciju;
- sačinjava predlog plana usluga i, zajedno sa supervizorom, odlučuje o njegovom sadržaju, dinamici realizacije i rokovima za evaluaciju;
- prema sačinjenom planu prati realizaciju primenjenih usluga, uređuje i koordinira pružanje podrške i pruža neposrednu podršku korisniku;
- sagledava, zajedno sa supervizorom, rezultate evaluacije i donosi odluku o potrebi za ponovnom procenom;
- vodi evidenciju i dokumentaciju o korisniku i radu sa korisnikom propisanu zakonom i propisima donetim na osnovu zakona;
- sačinjava posebne izveštaje - nalaze i mišljenja o korisniku i obezbeđuje potrebne informacije drugim službama koje pružaju pomoć i podršku korisniku;
- zalaže se da korisnici koji su, usled svog stanja ili okolnosti nesposobni da se sami staraju o svojim pravima i interesima, imaju nesmetan pristup komisijama za razvrstavanje, invalidskim komisijama, disciplinskim školskim komisijama, sudovima, upravnim i drugim organima koji donose odluke o njihovim pravima i interesima;
- pred drugim upravnim i sudskim organima obrazlaže nalaz i stručno mišljenje o potrebama, pravima i interesima pojedinačnog korisnika.

Supervizor obezbeđuje poštovanje standarda stručnog rada i doprinosi kvalitetu usluga tako što koordinira, usmerava, obučava, podstiče i evaluira razvoj stručnih kompetencija voditelja slučaja kako bi se postigli optimalni efekti u zadovoljavanju potreba korisnika.

⁸⁴Član 2 Pravilnika o organizaciji, normativima i standardima rada centara za socijalni rad ("Službeni glasnik RS", br.59/2008, 37/2010, 39/2011 i 1/2012.)

Supervizor podržava stručne radnike - voditelje slučaja organizujući supervizijski proces u svim fazama rada kao autentičan, poverljiv, profesionalan, neutralan, objektivan, i odnoseći se prema voditelju slučaja sa uvažavanjem.

Ciljani programi obuke i edukacija kadrova

Učešće zaposlenih u obukama bilo je posebno značajno za zaposlene u institucijama. U okviru reformskih projekata koje je pokrenulo Ministarstvo za socijalna pitanja 2002. godine posebna pažnja je posvećena transformaciji institucija. Za zaposlene u njima je, u okviru projekta, organizovana **obuka iz strateškog i akcionog planiranja za integralnu socijalnu zaštitu**. Predstavnici svih institucija (zajedno sa zaposlenima iz CSR i predstavnicima lokalnih samouprava iz opština u kojima se domovi nalaze) su učestvovali u seminarima na dve teme: 1) priprema dece za promenu vrste zaštite⁸⁵ i 2) unapređenje programa rada za decu koja ostaju u ustanovama. Ovaj seminar bio je zasnovan na predloženom okviru za izradu pravilnika o programima rada dece u ustanovama socijalne zaštite. Edukaciju i obuku vodili su lokalni stručnjaci.

Obuka za zaposlene u domovima za decu takođe je organizovana u okviru projekta Zaštita dece od zlostavljanja, zanemarivanja i nasilja. U njoj su učestvovali i predstavnici drugih sektora – prosvete, zdravstvene zaštite, policije, pravosuđa, itd.

Pored toga, 850 zaposlenih iz ustanova socijalne zaštite i iz CSR prošli su obuku za sprovođenje Mera za otklanjanje nepravilnosti u vršenju poslova smeštaja dece i omladine u ustanove socijalne zaštite.

Posle programa obuke i edukacije, ***izrađeni su planovi za transformaciju svake institucije***. Planovi sadrže kadrovska pitanja, kao što je planiranje edukativnih programa za zaposlene koji će imati drugačije uloge u novim, transformisanim institucijama.

Postoje, pak, mišljenja⁸⁶ da pitanje zaposlenih u ustanovama socijalne zaštite mora da bude definisano posebnim programima u okviru transformacije ustanova

Kontrolni mehanizmi

Funkcionalnost sistema zavisi i od efikasnosti kontrolnog mehanizma. Proces deinstitutionalizacije i transformacije ustanova socijalne zaštite, osim planova i aktivnosti, preduzimanih mera i razvoja alternativnih usluga u zajednici podrazumeva i jasnu i efikasnu kontrolu. Mehanizam kontrole treba da bude garancija da će se svi elementi/akteri sistema ponašati u skladu sa pravilima/normama što je ključna pretpostavka za ostvarivanje proklamovanih ciljeva i dostizanje željenih efekata.

Kontrolni mehanizam je posebno značajan s obzirom da sistem funkcioniše na više nivoa (nacionalni, regionalni i lokalni). Akteri u sistemu su na različitim pozicijama u odnosu na donosiocce odluka (nacionalni i lokalni nivo). Zbog toga je od izuzetnog značaja odgovornost donosioca odluka da

⁸⁵Ovaj seminar bio je zasnovan na nacrtu dokumenta koji je kasnije usvojen, štampan i distribuiran kao Pravilnik o postupku za izbor i promenu vrste zaštite;

⁸⁶Programski savet za izradu Izveštaja o dečjoj zaštiti, UNICEF, autor Vera Kovačević, CLDS

uspostave regulatorni mehanizam koji će biti jasan, precizan i transparentan kako bi omogućili da i kontrolni mehanizam bude efikasan.

Elementi kontrolnog mehanizma su:

- inspekcija socijalne zaštite
- sistem žalbi
- nadzor nad stručnim radom
- ombudsman

Procena procesa deinstitucionalizacije i transformacije ustanova socijalne zaštite

Jake strane procesa deinstitucionalizacije

Dobra orijentacija za politiku deinstitucionalizacije iskazana je počekom 2000-ih godina u zagovaranju organizacija civilnog društva i projektima koji su afirmisali principe, moguće mere i praksu u procesu deinstitucionalizacije.⁸⁷

- *principi koji se odnose na prava deteta na život u najmanje restriktivnom okruženju,*
- *principi filozofije samostalnog života OSI i personalnu asistnciju kao podršku za jednake mogućnosti,*

Povoljan razvoj institucionalnog okvira.⁸⁸

- Osnovni reformski pravci sistema socijalne zaštite (koji su započeli 2001. godine⁸⁹ i koji su 2005. potvrđeni Strategijom razvoja socijalne zaštite a 2011. godine novim Zakonom o socijalnoj zaštiti) obuhvataju razvoj usluga socijalne zaštite za pojedince i porodice u lokalnoj zajednici, razvoj usluga koje su alternativa institucionalnoj zaštiti i planiranje i intenziviranje aktivnosti usmerenih na deinstitucionalizaciju i transformaciju ustanova socijalne zaštite.
- Reforma sistema obrazovanja i vaspitanja obezbeđuje normativne pretpostavke za inkluzivno obrazovanje.
- U oblasti zapošljavanja afirmisana je praksa aktivne politike zapošljavanja sa podsticajnim merama za zapošljavanje ranjivih grupa. Zakon o profesionalnom osposobljavanju i zapošljavanju OSI obezbeđuje pretpostavke za njihovo veće uključivanje u svet rada.

Urađen je Sveobuhvatni plan transformacije ustanova socijalne zaštite.⁹⁰ Polazne pretpostavke Sveobuhvatnog plana transformacije ustanova socijalne zaštite zasnovane su na ***principima koje sadrže međunarodni dokumenti***, a pre svega međunarodna Konvencija o pravima deteta i Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom,⁹¹ kao i relevantna društvena politika i normativni okvir Republike Srbije. Plan je zasnovan na empirijskoj analizi, definiše mere za promene i operacionalizuje ishode primenjenih mera.

Mistarstvo je, donošenjem **Odluke o mreži ustanova socijalne zaštite**, verifikovalo Sveobuhvatni plan transformacije ustanova za smeštaj dece i omladine (2010.g)

⁸⁷Veliki doprinos je došao iz civilnog sektora koji je realizovao projekte i inicirao inovativne mere za punu participaciju u društvu osoba sa invaliditetom (Centar za prava deteta, Centar za samostalni život osoba sa invaliditetom, Forum mladih sa invaliditetom, Veliki Mali iz Pančeva, Centar za inkluziju i brojne lokalne organizacije)

⁸⁸Eksterna evaluacija UNICEF-a je konstatovala da su Ministarstvo rada i socijalne politike i Ministarstvo obrazovanja načinili značajne korake ka uvođenju novih regulativa, koje su od ključnog značaja za decu sa smetnjama u razvoju.

⁸⁹ Lista reformski projekata data je u Anex-u

⁹⁰Sveobuhvatni plan predviđa dalje smanjenje broja dece bez roditeljskog staranja na smeštaju u institucijama na oko 400 do kraja 2013. godine.

⁹¹Republika Srbija je potpisnica ove konvencije, koju je Narodna skupština Republike Srbije ratifikovala sredinom 2009.godine.

Napori koje je Vlada Republike Srbije u prethodnih sedam godina ulagala u reformu sistema dečje zaštite značajno su doprineli razvoju hraniteljstva i sistema usluga u lokalnoj zajednici. Mnogi od tekućih reformskih napora odnose se na decu sa smetnjama u razvoju za koju je potrebno obezbediti pristup adekvatnim uslugama u zajednici kako bi se stvorili uslovi da ostanu u porodičnom okrilju.⁹²

Najznačajnija postignuća Ministarstva rada i socijalne politike u pogledu promene u politici⁹³ u pravcu deinstitutionalizacije i socijalne inkluzije dece sa smetnjama u razvoju odnose se na neke nove odredbe u Zakonu o socijalnoj zaštiti:

- zakon izričito nalaže da se deca ispod tri godine starosti ne mogu smestiti u instituciju (izuzev u izuzetnim okolnostima),
- uvodi mehanizme putem kojih se akteri (pružaoci usluga) koji ne pripadaju državnim organima (kao što su NVO) uvode u sistem, kroz standardizaciju usluga i licenciranje, odnosno, izdavanje dozvola za rad,
- važan element jeste uvođenje namenskih transfera za slabije razvijene opštine kako bi se u njima razvile usluge u zajednici.

Ostvaren je veliki napredak u pogledu deinstitutionalizacija dece⁹⁴. Najveće postignuće se ogleda u značajnom smanjenju broja dece bez roditeljskog staranja u ustanovama za smeštaj.⁹⁵ Prestali su sa radom neki domovi za smeštaj dece bez roditeljskog staranja.⁹⁶

Urađeni su planovi za svaku ustanovu za smeštaj dece i individualni planovi za svako dete na smeštaju.

Predlog Sveobuhvatnom planu transformacije ustanova socijalne zaštite za smeštaj dece i omladine u Republici Srbiji za period 2009.-2013.godina (**Master plan**) za regionalni raspored rezidencijalnih ustanova i lokalnih usluga uzeo je u obzir potrebe, a za jedinicu planiranja, zbog ekonomije obima, uzima više opština, odnosno, okrug.

Normirani su "oštriji uslovi" za smeštaj dece u ustanove. Zakonom o socijalnoj zaštiti je uvedeno ograničenje za smeštaj dece do 3 godine u ustanovu socijalne zaštite

Intenzivirana je obuka zaposlenih za "vaninstitucionalnu zaštitu". Ministarstvo intenzivno radi i na edukaciji zaposlenih u ustanovama koja ima za cilj izgradnju kapaciteta zaposlenih za rad na vaninstitucionalnim oblicima zaštite. Republički zavod za socijalnu zaštitu je kreirao i realizovao značajan broj obuka za profesionalce u sistemu socijalne zaštite za vaninstitucionalne oblike zaštite.

⁹² UNICEF: Eksterna evaluacija

⁹³ UNICEF: Eksterna evaluacija

⁹⁴ Bašić, kancelarija za ljudska i manjinska prava, Komitet UN za ljudska prava i eksterna evaluacija UNICEF-a

⁹⁵ Krajem 2001. godine u domovima bez roditeljskog staranja bilo je smeštaju 1900 dece a u julu mesecu 2007. godine 790 dece odnosno manje za 1100 dece, prvenstveno zahvaljujući razvoju hraniteljstva. S druge strane, krajem 2001.

Godine u porodičnom smeštaju – hraniteljstvu bilo je oko 1800 dece dok je u julu mesecu bilo oko 5.100 dece u porodičnom smeštaju.

⁹⁶ Domovi u Vranju, Čupriji i Valjevu

Selektivan pristup u planiranju deinstitutionalizacije. Sveobuhvatni plan (Master plan) je napravljen samo za ustanove za decu, odnosno, za decu u ustanovama socijalne zaštite.

Ne postoji jasan koncept države kako poboljšati uslove života ljudi sa mentalnim poteškoćama, kako ih uključiti u društvenu zajednicu, a što je u skladu sa svim pravilima SE Ukoje je država prihvatila međunarodnim konvencijama⁹⁷. Relativno kasno se počelo procesom deinstitutionalizacije odraslih. Manja pažnja je posvećena pitanjima deinstitutionalizacije starijih osoba.

Neusklađen odnos (gap) između principa na kojima se zasniva socijalna zaštita bazirana na poštovanju i nedeljivosti ljudskih prava i operacionalizacije strateških ciljeva na nacionalnom i lokalnom nivou.

Nije ostvarena ključna pretpostavka u planiranju transformacije ustanova socijalne zaštite: "Sveobuhvatni plan transformacije treba da omogući **operacionalizaciju promene sistema institucionalnog smeštaja dece**,⁹⁸ premošćavajući prostor između nivoa kreiranja politika i nivoaprakse koja oslonac nalazi, pored politike na centralnom nivou, **u opštinskim planovima razvoja socijalnih usluga** i u operativnim planovima transformacije pojedinih ustanova socijalne zaštite⁹⁹.

Izostale su odluke za koje je Master plan pružio osnovu: Očekivalo se da će Sveobuhvatni plan transformacije ustanova socijalne zaštite (Master plan) biti **osnov za konkretne odluke na centralnom i lokalnom nivou, kao i na nivou samih rezidencijalnih ustanova**. Takođe, trebalo je da bude osnov da i ostale relevantne odluke budu u skladu sa ciljevima koje predviđa Sveobuhvatni plan transformacije (Odluka o mreži ustanova, odluke o finansiranju i sl.).

Zapostavljen je "finansijski okvir" transformacije ustanova¹⁰⁰ bazira se na **nerealističnom očekivanju** pogledu strukturnih promena u budžetu za socijalnu zaštitu: Očekivalo se: «.....Transformacijom institucija će se **smanjivati troškovi same rezidencijalne institucije**¹⁰¹, ali je važno da ta sredstva ostanu na raspolaganju za finansiranje hraniteljstva ili npr. za sufinansiranje minimuma usluga potrebnih za podršku porodici u opštinama koje takve usluge ne mogu finansirati iz lokalnih budžeta».

Neujednačenost u vremenskim periodima koja su potrebna za nova normativna rešenja, za ustanovljavanje cena usluga, za dovršavanje regionalnih i lokalnih planova i njihov uticaj na individualne

⁹⁷ Konstatcija koju je izrekao Ombudsman na Konferenciji u oktobru 2013. godine.

⁹⁸To znači da Sveobuhvatni plan transformacije treba da predstavlja osnov za konkretne odluke na centralnom i lokalnom nivou, kao i na nivou samih rezidencijalnih ustanova. Takođe, Odluka o mreži ustanova, odluke o finansiranju, investicijama itd. treba da budu u skladu sa ciljevima koje predviđa Sveobuhvatni plan transformacije.

⁹⁹Uz operativne planove za rezidencijalne ustanove za smeštaj dece bez roditeljskog staranja završena su i dva regionalna plana koji daju detaljan prikaz usluga socijalne zaštite za decu i mlade u Južnobanatskom i Nišavskom okrugu (CLDS. Regionalni planovi razvoja usluga socijalne zaštite za decu i mlade – okvir. Beograd, 2009).

¹⁰⁰«Sve rezidencijalne ustanove za decu bez roditeljskog staranja biće transformisane u centre koji imaju mali kapacitet za privremeni/produženi rezidencijalni smeštaj, rispajt,¹⁰⁰ kao i usluge dnevnog boravka, stanovanja uz podršku, grupnog stanovanja itd. (usluge koje će biti unete u novi Zakon o socijalnoj zaštiti i koje su u skladu sa potrebama lokalne zajednice).»

¹⁰¹Master plan

planove ustanova, dovodi do kašnjenja u poštovanju rokova za ostvarivanje ciljeva deinstitutionalizacije i istovremeno dopušta pojave u kratkoročnom razdoblju, od kojih neke ugrožavaju srednjoročne i dugoročne ciljeve zacrtane Master Planom.

Neadekvatan razvoj programskih aktivnosti (sadržaj usluga) u zajednici. Jedna od ključnih pretpostavki za deinstitutionalizaciju je **postojanje alternativnih (zamenskih) usluga u zajednici za korisnike sa specifičnim potrebama...** U praksi je razvoj usluga u zajednici (dnevni centara, pre svega,) više u funkciji povećane dostupnosti usluga za «izlazak iz kuće» nego za «povratak kući» (izlazak iz institucija)

Aktivnosti na razvoju usluga u zajednici nisu uvek koordinisane¹⁰² i ne zasnivaju se na projekcijama budućeg stanja institucionalnih kapaciteta.¹⁰³ Takođe, stvaranje novih usluga u opštinama i regionima odnosno okruzima nisu jasnije (operativno) povezane sa procesom deinstitutionalizacije.¹⁰⁴

Mreža hraniteljskih porodica je geografski neravnomerno raspoređena i nedovoljno je razvijeno specijalno hraniteljstvo kao jedna od ključnih pretpostavki za «deinstitutionalizaciju» dece sa smetnjama u razvoju¹⁰⁵.

Nije uspostavljen sistem praćenja i izveštavanja o realizaciji Master plana ili «transformacija ustanova» kako je to planom bilo predviđeno¹⁰⁶.

Izostala je evaluacija procesa deinstitutionalizacije i, posebno, pojedinih njegovih elemenata. Tako, naprimer, nema evaluacije „novih mera“ kao što je specijalno hraniteljstvo, kao ni efekata obuke i razvoja ljudskih resursa za procenu potreba i pružanje usluga u zajednici.

Nerealistična procena održivosti usluga. Lokalne inicijative i projekti za finansijsku podršku za razvoj usluga pružaju izjavu o održivosti projekata a selekcija se zasniva na prihvatanju izjave bez relevantne procene

Očekivanja u Master planu bez definisanog mehanizamaza postizanje rezultata. “Do kraja primene Sveobuhvatnog plana transformacije očekuje se da će u svim rezidencijalnim ustanovama **zaposleni iskoristiti neko od ponuđenih rešenja**“.¹⁰⁷

- *ostanak u transformisanoj instituciji uz mogućnost stručnog usavršavanja,*
- *ostanak u transformisanoj instituciji uz prekvalifikaciju/dokvalifikaciju,*
- *zapošljavanje u neprofitnom sektoru (pružanje usluga), uz obezbeđenje standarda usluge, kontrole kvaliteta i redovnog finansiranja,*

¹⁰²Ocena je preuzeta iz dokumenta „Polazne osnove za planirani pristup deinstitutionalizaciji“.

¹⁰³U vreme usaglašavanja Sveobuhvatnog plana transformacije bile su u toku aktivnosti koje se finansiraju iz Nacionalnog investicionog plana (NIP), a raspisan je i konkurs Fonda za socijalne inovacije (SIF).¹⁰³

¹⁰⁴Zbog nedovoljne koordinacije, često ne postoje adekvatna alternativna rešenja za korisnike koji napuštaju institucije.

¹⁰⁵Jasna definicija specijalizovanog hraniteljstva još uvek ne postoji, pa su zato brojke neusaglašene, odnosno pouzdanije je pretpostaviti da u ovom trenutku ne postoje obučene porodice za specijalizovano hraniteljstvo. Oko 22% dece sa smetnjama u razvoju je na hraniteljstvu.

¹⁰⁶Do kraja 2009. godine MRSP će ustanoviti sistem praćenja aktivnosti i rezultata postignutih na osnovu Sveobuhvatnog plana transformacije. Redovno praćenje je potrebno za uspešno odvijanje aktivnosti i uvođenje neophodnih promena ukoliko se okolnosti promene. Godišnji izveštaji o napretku Sveobuhvatnog plana transformacije biće uneti u proces podnošenja redovnih godišnjih izveštaja rezidencijalnih institucija za decu i centara za socijalni rad.

¹⁰⁷Na osnovu operativnih planova, svi zaposleni u rezidencijalnim ustanovama trebalo bi da dobiju jasnu sliku o opcijama, a zaposlenima treba pružiti podršku da odabrane opcije i iskoriste.

- započinjanje vlastitog biznisa uz pomoć koju, u sklopu aktivnih mera zapošljavanja, pruža Nacionalna služba zapošljavanja (to se pre svega odnosi na pomoćno osoblje i na usluge koje ne spadaju u domen socijalne zaštite, npr. pekare),
- odlazak u penziju.

Rešenja u Master planu za objekte/zgrade i ostale materijalno-tehničke resurse su opcionalna a ne operativna i ne sadrže i finansijsku kalkulaciju. «Objekti/zgrade predstavljaju važan resurs koji će kroz transformaciju biti očuvan imajući u vidu troškove predloženih zahvata. Moguća su sledeća rešenja:

- adaptacija zgrade da bi postala pristupačna u skladu sa standardima za OSI i da bi mogla da primi umereno, teže i teško ometenu decu,
- zamena zgrade drugim prostorom (npr. u dogovoru sa Ministarstvom obrazovanja, tamo gde domovi za decu bez roditeljskog staranja dele prostor sa đačkim internatima),
- zamena ili prodaja zgrade uz obezbeđivanje novog prostora u dogovoru sa opštinom u kojoj se rezidencijalna ustanova nalazi.

Nisu ispunjene sve relevantne pretpostavke iz Sveobuhvatnog plana transformacije ustanova socijalne zaštite za podršku porodicama sa decom koja imaju smetnje u razvoju jer je još uvek nedovoljna finansijska podrška porodici i nije dostignut optimalni nivo razvijenosti usluga u zajednici.

Prepreke za deinstitutionalizaciju

Nije ustanovljena celovita (sveobuhvatna) politika i strategija deinstitutionalizacije utvrđen poseban Plan deinstitutionalizacije i transformacije ustanova socijalne zaštite i i drugih pravnih subjekata pružalaca usluga socijalne zaštite.

Državi nedostaje čvrsta i jasno definisana međusektorska politika pod vođstvom Vlade, a vezano za prevenciju institucionalizacije i obezbeđivanje kontinuuma usluga za podršku u porodičnom okruženju.

Finansijska ograničenja usporavaju usvajanje i implementaciju nove politike: Globalna ekonomska kriza dovela je do zamrzavanja javne potrošnje, što je negativno uticalo na dostupnost resursa za bilo kakvu razvojnu inicijativu koja se nalazi van okvira trenutnih usluga. Naime, sprovođenje bilo kakvih reformi se više ne može finansirati iz dodatnih izvora dobijenim ekonomskim rastom, već zahtevaju redukciju potrošnje na nekom drugom mestu u sistemu. To je usporilo usvajanje novog zakona o socijalnoj zaštiti, za čiju su implementaciju potrebni dodatni resursi (npr. finansiranje namenskih transfera za unapređivanje usluga u slabije razvijenim opštinama)¹⁰⁸.

Nedovršena reforma socijalne zaštite, odnosno, neregulisano pitanje "tokova novca" u procesu pružanja usluga (*procena potreba – uput za uslugu – izbor pružaoca usluge – naknada za pruženu uslugu*) predstavlja prepreku i za intenziviranje procesa deinstitutionalizacije i transformacije ustanova socijalne zaštite.

Nije uspostavljen sistem finansiranja koji omogućava ravnopravan položaja svih potencijalnih pružalaca usluga, odnosno, prerastanje iz sistema koji finansira inpute u državne institucije u sistem

¹⁰⁸Iz eksterne evaluacije projekta UNICEF-a

koji finansira specifične usluge po korisniku i na taj način omogućava transparentnost u pogledu cene usluge, kao i kompeticiju među potencijalnim pružaocima usluga.

Otežana međusektorska saradnja za integrisan pristup zadovoljavanju potreba dece sa smetnjama u razvoju. MRSP i MP su u procesu sprovođenja reformi, koje su (između ostalog) od suštinskog značaja za socijalnu inkluziju dece sa smetnjama u razvoju. Kao i u slučaju bilo koje druge ozbiljne reforme, ovi sektori se susreću sa brojnim izazovima od strane sindikata, institucija čije osoblje treba prekvalifikovati, nedostatka resursa itd. U kontekstu ovog „visokog pritiska“, postalo je izuzetno zahtevno vršiti funkciju posrednika, i obezbediti integrisan pristup poboljšanju procesa socijalne inkluzije dece sa smetnjama u razvoju. Ovakve poteškoće su postojale i ranije, jer svaki sektor ima svoje zakone i odgovarajuće podzakonske akte, **što otežava jedinstven pristup na regulatornom nivou**. Izuzetno centralizovana Vlada predstavlja dodatnu prepreku, pošto je dokazano da decentralizovana Vlada, tj. akteri na lokalnom nivou, koji delaju na terenu, uviđaju potrebu za koordiniranom i jedinstvenom akcijom. Pojedine inicijative Vlade usmerene su na ovo pitanje, ali je suviše rano da se iznose procene uspeha. Što se tiče rada UNICEF-a i korišćenja Saveta za prava deteta, kao tela koje igra ključnu ulogu u saradnji među sektorima i ministarstvima, ostvaren je mali napredak. Zbog toga, dostignuća na nivou politike u okviru ovog projekta u velikoj meri variraju od sektora do sektora.¹⁰⁹

Izostajanje koordiniranja akcija na lokalnom nivou u cilju deinstitutionalizacije: Neophodna je i podrška resursima u lokalnoj zajednici (npr. specijalne škole, inkluzivne predškolske ustanove, ustanove za dnevni boravak, ili odlična saradnju sa domovima zdravlja, „službom razvojnog savetovališta“, i pedijatrom). Činjenica da su u ovaj proces uključeni brojni akteri može se smatrati za prednost koja omogućuje razmenu iskustava i bolje razvijen pristup problemu. Sa druge strane, „prenos“ odgovornosti sa jednog na drugog aktera predstavlja dodatni rizik.¹¹⁰

Izostajanje finansiranja realizacije Plana transformacije ustanova kroz Nacionalni investicioni plan (NIP) je velika prepreka u obezbeđivanju resursa za strukturne promene u mreži ustanova socijalne zaštite.

Normativni okvir nije dovoljno podsticajan za privatni i nevladin sektor (vremenski period ugovaranja usluge je isuviše kratak, standardi usluga su neizdiferencirani i “podižu” troškove, nejednaka pozicija “javnog” i “privatnog sektora i dr.)

Dinamika regulatornih procesa je neujednačena i nisu dovršeni u nekim ključnim komponentama, a i proces decentralizacije zavisi od daljnjih reformi državne uprave. Ostvarljivost strateških i planskih dokumenata znatno zavisi od drugih regulatornih procesa, kao što je **pravna regulativa** kojom se određuju uslovi za ostvarivanje prava na uslugu, sadržaj usluge i organizacijska i strukturna pitanja koja obavezuju pravne osobe koje odlučuju o pravima iz socijalne zaštite i koje pružaju navedene usluge

Pogoršanje uslova za održivost usluga na lokalnom nivou (nestabilne strukture odlučivanja, diskontinuiteti u sprovođenju planova, nestabilno finansiranje usluga i sl.) destabilizuje i napore za deinstitutionalizaciju, odnosno, obezbeđivanje povoljnih uslova za prevenciju institucionalizacije.

Inercija profesionalaca i «tihan otpor» rukovodilaca ustanova zbog neizvesne i nesigurne perspective je, takođe, prepreka deinstitutionalizaciji i transformaciji ustanova za smeštaj. Postoji sve izraženija svest o tome da se zakonska osnova i tradicija institucionalizacije dece teško menja, jer je ova tradicija još uvek uvrežena u stavovima običnih ljudi, ali i mnogih profesionalaca i donosioca odluka.

¹⁰⁹ Iz eksterne evaluacije projekta UNICEF-a

¹¹⁰ Iz eksterne evaluacije projekta UNICEF-a

Usluge unutar zajednice uglavnom su na početnom stupnju razvoja, naročito u slabije razvijenim delovima zemlje.

Spor razvoj usluga “specijalnog hraniteljstva” i “stanovanja uz podršku”, naročito za odrasle korisnike, je prepreka za intenzivniji i brži proces deinstitutionalizacije i transformacije ustanova.

Neefikasna tranzicija inovacija (predloga novih rešenja zasnovanih na pilot-projektima i dobroj praksi) u **“regulatorni mehanizam”** za upravljanje procesima promena i ostvarivanju ciljeva deinstitutionalizacije i transformacije ustanova socijalne zaštite.

Prilike za deinstitutionalizaciju

Ostvaren je napredak u povećanju svesti kreatora politike¹¹¹, ključnih aktera i opšte populacije o ljudskim pravima, pravima na socijalnu inkluziju osoba sa smetnjama u razvoju

Medijska kampanja izazvala je uvećano interesovanje građana, korporativnog sektora, kao i medijskih kuća¹¹²

Kampanja i politički consensus za “dovršetak reformi” i finansijska konsolidacija budžeta su prilika da se jasnije “pozicioniraju”, kako troškovi deinstitutionalizacije tako i efekti transformacije ustanova socijalne zaštite.

Obezbeđen je kontinuitet podsticajnih mera za razvoj usluga i podrška projektima u zajednici za razvoj „zamenskih“ (alternativnih) usluga za institucionalni smeštaj na lokalnom nivou (koncipiran i započet uz podršku SIF-a, Fonda za finansiranje udruženja osoba sa invaliditetom, NIP-a i međunarodnih donator) preko namenskih transfera za pomoć nerazvijenim opštinama i za socijalne inovacije.

Međunarodna podrška procesu reforme socijalne zaštite i, posebno, procesima deinstitutionalizacije, može se očekivati i u narednom periodu ukoliko se pruže garancije za veću efikasnost i efektivnost ulaganja.

Pružaooci usluga, odnosno, **uspostavljena mreža usluga**, organizacijski i kadrovski resursi kao i očekivanja korisnika na lokalnom nivou, razvijani kroz podržavane lokalne projekte, su kao strukture u nastajanju koje mobilizuju i udružuju sve raspoložive resurse, sa potencijalima za samoodržanje u procesima decentralizacije državne uprave i sistema socijalne zaštite.

Očekuju se povoljni trendovi u razvoju inkluzivnog obrazovanja, afirmativnih mera za profesionalno osposobljavanje i zapošljavanje osoba sa invaliditetom i intenzivnije preventivne aktivnosti npravlja unapređivanju i zaštiti zdravlja ranjivih grupa stanovništva.

¹¹¹UNICEF: Razvijen je vodič za skupštinske poslanike

¹¹² Eksterna evaluacija UNICEF-a

Strategija reforme sistema socijalne zaštite (Sl. glasnik, br. 108/2005.)

Strategija za unapređenje položaja osoba sa invaliditetom 2007-2015. (Sl. glasnik, br. 1/2007.)

Zakon o finansijskoj podršci porodicama sa decom (Sl. glasnik br. 16/2002., 115/2006., 107/2009.)

Porodični zakon (Sl. glasnik br. 18/2005.)

Zakon o maloletnim izvršiocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica (Sl. glasnik br. 85/2005)

Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom (Sl. glasnik br. 85/2005)

Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom (Sl. glasnik br. 36/2009)

Zakona o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja (Sl. glasnik br. 72/2009; 52/2011; 55/2013.)

Zakon o socijalnoj zaštiti (Sl. glasnik br. 24/2011)

Nacionalni plan akcija za decu 2004-2015. godine (Odluka Vlade iz 2004. godine)

Odluka o mreži ustanova socijalne zaštite (Uredbe Vlade RS Sl. glasnik br. 51/2008; br. 98/2010; br. 16/2012 i 12/2013)

Pravilnik o bližim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite (Sl. glasnik RS 42 /2013. Godine

Pravilnik o licenciranju organizacija socijalne zaštite (Sl. glasnik RS“, 42/2013.)

Pravilnik o organizaciji, normativima i standardima rada centara za socijalni rad (“Sl. glasnik RS”, br.59/2008, 37/2010, 39/2011 i 1/2012.)

Pravilnik o hraniteljstvu („Sl. glasnik RS“, br.36/2008)

Mere za otklanjanje nepravilnosti u vršenju poslova smeštaja dece i omladine u ustanove socijalne zaštite akt broj 560-03-619/2006-14 od 3. novembra 2006.godine

Republički zavod za socijalnu zaštitu (2013); *Sintetizovani izveštaj o radu centara sa socijalni rad u Srbiji za 2012. godinu, Beograd*

Republički zavod za socijalnu zaštitu (2013): *Sintetizovani izveštaj o radu ustanova socijalne zaštite za odrasle i starije sa mentalnim, intelektualnim, telesnim ili senzornim teškoćama za 2012. godinu, Beograd.*

Regionalna kancelarija Handicap International-a za jugoistočnu Evropu (2004):*IZVAN DEINSTITUCIONALIZACIJE: Nestabilna tranzicija ka sistemu koji pruža mogućnosti u jugoistočnoj Evropi, Beograd*

Centar za samostalni život osoba sa invaliditetom Srbije (2011): *Obaveze zapošljavanja osoba sa invaliditetom – primeri dobre prakse, Beograd*

Tim za socijalno uključivanje 2014. : *Drugi nacionalni izveštaj o socijalnom uključivanju u smanjenju siromaštva u Republici Srbiji, Beograd*

Centar za liberalno-demokratske studije, Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva i UNICEF (2013): *Mapiranje usluga socijalne zaštite u nadležnosti lokalnih samouprava, Beograd*

Centar za proučavanje alternativa&Handicap International (2001): *Osobe sa invaliditetom i okruženje, Beograd*

Autonomni ženski centar (2013): *Prilozi za izradu Drugog nacionalnog izveštaja o socijalnom uključivanju i smanjenju siromaštva u Republici Srbiji, Beograd.*

CLDS (2013): *Naučene lekcije i preporuke za unapređenje statusa, vidljivosti i kapaciteta organizacija civilnog društva kao pružalaca usluga socijalne zaštite, Beograd.*

Familia, Filozofski fakultet Beograd, Filozofski fakultet Niš (2013): *Praćenje ishoda malih domskih zajednica na decu sa smetnjama u razvoju, Beograd*

G. Matković, B. Mijatović, K. Stanić: *Novčana davanja za decu i porodicama sa decom, CLDS 2014. Beograd*

Ministarstvo rada, zapošljavanja i socijalne politike Republike Srbije, *Godišnji izveštaj (interni dokument) Beograd: MRZSP, dostupno u štampanoj formi*

Izveštaji o realizaciji projekata koji su realizovani saradnji Ministarstva rada , zapošljavanja i socijalne politike sa UNICEF-om, Save the children UK, Cooperazione italiana, Norveške Vlade, Vlade Velike Britanije i OPM

Božidar Dakić
Dr Dragan Lončar
Siniša Milošević
Željko Spasenić

Zahvalnost:

Autori studije iskazuju posebnu zahvalnost gospodinu Draganu Lukiću iz Asocijacije za promovisanje inkluzije – API Srbije i gospođi Margareti Kecman iz organizacije Kreativno-edukativni centar KEC, koji su nesebično podelili svoje znanje i iskustvo i time doprineli rezultatima ovog rada.

Polazne osnove

Poslednjih decenija deinstitutionalizacije se može smatrati široko rasprostranjenim trendom pri pružanju podrške građanima koji nisu u mogućnosti da svoje potrebe ispune izvan sistema koji obezbeđuje država. Dominantna uloga velikih institucija, u kojima su smeštene osobe sa različitim potrebama, umanjena je insistiranjem na pružanju podrške u lokalnoj zajednici i razvojem različitih usluga za koje postoje argumenti da nude adekvatniji odgovor na te potrebe. Prethodnih decenija, u svim državama zapadne Evrope smanjeni su kapaciteti u ustanovama za smeštaj osoba sa mentalnim poteškoćama, a u Italiji, Islandu i Švedskoj takve institucije praktično više i ne postoje (Medeiros et al. 2007)

Iznalaženje primerenijeg načina pružanja podrške različitim grupama korisnika koji su smešteni u rezidencijalnim ustanovama u Srbiji, počinje da dobija na značaju početkom osamdesetih godina. Devedesete su sa sobom donele druge prioritete, uglavnom egzistencijalnog karaktera. Položaj korisnika smeštenih u rezidencijalnim ustanovama ponovo postaje aktuelan nakon 2000. kada započinje reforma celokupnog sistema socijalne zaštite. Strategijom razvoja socijalne zaštite¹¹³ u Srbiji deinstitutionalizacija nije eksplicitno predviđena kao jedinstven i direktan pravac delovanja ali je insistiranjem na pružanju podrške korisnicima u najmanje restriktivnom okruženju, razvoju usluga u zajednici i transformaciji ustanova socijalne zaštite za smeštaj korisnika, jasno iskazano opredeljenje.

Zakonom o socijalnoj zaštiti, čije usvajanje je usledilo 2011. godine, prioritet je dat podršci korisniku u okviru porodice, smeštaju u drugu porodicu i podršci putem usluga u zajednici a smeštaj u ustanovu je predviđen samo ukoliko prethodne opcije nisu dostupne ili nisu u najboljem interesu korisnika¹¹⁴. Zakonom se nalaže pružanje usluge smeštaja u ustanovama na način kojim se obezbeđuje priprema za povratak korisnika u biološku porodicu, odlazak u drugu porodicu, odnosno pripremu za samostalan život, u skladu s porodičnim resursima, potrebama i najboljim interesom¹¹⁵. Posebna pažnja je ukazana izbegavanju smeštaja dece u ustanove socijalne zaštite. Zakon predviđa smeštaj u ustanovu za decu mlađu od tri godine, samo u izuzetnim okolnostima i to u maksimalnom trajanju do dva meseca a uz posebno odobrenje nadležnog ministarstva¹¹⁶. Paralelno sa

¹¹³ Vlada Republike Srbije „Strategija razvoja socijalne zaštite“, *Službeni glasnik RS. br. 108/2005*

¹¹⁴ Narodna skupština Republike Srbije: „Zakon o socijalnoj zaštiti – član 52. stav 1“ *Službeni glasnik RS, br. 24/2011*

¹¹⁵ Narodna skupština Republike Srbije: „Zakon o socijalnoj zaštiti – član 52. stav 4“ *Službeni glasnik RS, br. 24/2011*

¹¹⁶ Narodna skupština Republike Srbije: „Zakon o socijalnoj zaštiti – član 52. stav 2 i 3“ *Službeni glasnik RS, br. 24/2011*

izgradnjom legislativnog okvira i strukturalnih kapaciteta, u Srbiji se, tokom protekle decenije, odvijao niz, pre svega, projektnih aktivnosti koje su rezultirale više nego приметnim smanjenjem broja dece i mladih koji su smešteni u ustanove socijalne zaštite. Broj dece i mladih do 26 godina, u ustanovama socijalne zaštite za smeštaj, smanjen je sa 3.554¹¹⁷ korisnika u 2000. godini na 1.618 u 2013¹¹⁸. Ovakvi rezultati se pre svega mogu pripisati administrativnim merama koje sprečavaju smeštaj dece u ustanove, ali pre svega revitalizaciji hraniteljstva, koje u Srbiji ima snažnu tradiciju. Ekspanzivan razvoj hraniteljstva ogleda se u povećanju broja dece koja koriste ovu uslugu. Broj dece i mladih, koji su smešteni u hraniteljskim porodicama, povećan je sa 1.961¹¹⁹ u 2000. godini na 5.922¹²⁰ korisnika u 2013. godini.

Nasuprot okolnostima pri izmeštanju dece iz velikih ustanova za smeštaj, kod odraslih korisnika nije došlo do značajnijih promena. Broj odraslih korisnika u ustanovama, koje dominantno smeštaju osobe sa fizičkim, mentalnim, psihičkim i senzornim poteškoćama, ostao je gotovo nepromenjen. U 2009. godini u ovim institucijama je bilo smešteno 4.284 osoba a 2013. broj korisnika se neznatno promenio na 4.226¹²¹.

Svakako treba imati u vidu da je potencijal za deintencionalizaciju prevashodno uslovljen potrebama korisnika, a zatim i mogućnostima pružanja podrške osobama koje su smeštene u ustanovama socijalne zaštite. Na osnovu procene koju obavljaju stručni radnici u ustanovama socijalne zaštite u kojima su pretežno smešteni korisnici sa fizičkim, mentalnim, psihičkim i senzornim poteškoćama, od 4.109 korisnika, njih 1.160 ima potrebu za trećim i četvrtim stepenom podrške (Ognjanović et al. 2014). Treći stepen podrške podrazumeva mogućnost korisnika da se brine o sebi i da se uključi u aktivnosti dnevnog života u zajednici, ali mu je usled nedovoljno razvijenih znanja i veština potreban nadzor i podrška drugog lica. Četvrtim stepenom se označava procena prema kojoj korisnik samostalno, odnosno uz podsećanje, može da obavlja sve životne aktivnosti¹²². Dakle, nesumnjivo je da postoji značajan broj korisnika u ustanovama za smeštaj čije potrebe mogu biti ispunjene izvan velikih smeštajnih kapaciteta. Sasvim je odvojeno pitanje da li postoje mogućnosti za pružanje podrške ovim osobama putem alternativnih usluga jer, kako zaključuje Medeiros (Medeiros et al 2007), lako je zatvoriti ustanovu, izazov je uspostaviti dobar sistem usluga u zajednici. Mapiranje usluga socijalne zaštite (CLDS 2013.) ukazalo je da se teško može govoriti o razvijenom sistemu usluga koji bi podržao izlazak korisnika iz ustanova za smeštaj ili prevenciju daljeg pretežnog oslanjanja na velike institucije. Naime usluge u zajednici, namenjene osobama sa invaliditetom, organizovane su u 33 od 145 jedinica lokalne samouprave u kojima je sprovedeno Mapiranje a svega je devet opština u kojima je uspostavljeno više od jedne usluge za ovu korisničku grupu. Jasno je da Srbiji predstoji dug put do dostizanja uslova koji bi omogućili deinstitutionalizaciju.

Deinstitutionalizacija se najčešće posmatra kroz prizmu ljudskih prava, što predstavlja snažan podsticaj donosiocima odluka da prave dalje korake u tom pravcu. Ekonomski faktori nisu, niti bi trebalo da budu primarni osnov za utvrđivanje politike razvoja usluga podrške osobama sa invaliditetom. Ipak, odluke o smanjivanju broja korisnika u ustanovama za smeštaj i njihovom zatvaranju, imaju svoje ekonomske posledice (Stancliffe et al.2004). Nije mali broj autora koji ekonomsko stanovište svrstavaju u jedan od primarnih motiva za usvajanje politike deinstitutionalizacije. Dok jedni tvrde da je deinstitutionalizacija postala sve prihvaćeniji koncept usled potencijala koji ima u smanjenju troškova (Shen i Snowden 2014), usled nižih izdataka usluga u zajednici u odnosu na smeštaj u instituciju (Chisholm 1997), drugi upozoravaju da bi, usled efekta ekonomije obima, institucionalni pristup mogao uzrokovati niže troškove (Knapp et al. 2011). Stiče se utisak da je najviša saglasnost postignuta oko nešto opreznijeg zaključka koji ukazuje na različitost potreba korisnika, njihovih sklonosti i okolnosti, te se samim time razlikuju i troškovi usluga kojima se pruža podrška korisnicima (Mansell et al. 2007).

¹¹⁷ Dakić B. "Respect for the family and realizing the right of children with disabilities to be included in the community in Serbia - Prevention, inter-sectoriality and overall lessons learned from child care reform" – Izlaganje na konferenciji : "Every Child has a Right to Live in a Family Environment: Taking Stock of Results and Identifying Next Steps", Tbilisi, Georgia, November 2013.

¹¹⁸ Republički zavod za socijalnu zaštitu: „Deca u sistemu socijalne zaštite 2013“, <http://www.zavodsz.gov.rs/PDF/decasz2013.pdf>

¹¹⁹ Isto kao 5

¹²⁰ Republički zavod za socijalnu zaštitu: „Deinstitutionalization in Serbia“

¹²¹ Isto kao 8

¹²² Ministarstvo rada, zapošljavanja i socijalne politike: „Pravilnik o bližim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite član 15. Stav 3 i 4“; Službeni glasnik RS broj 42/2013.

Za ekonomski kontekst deinstitucionalizacije se vezuje i uticaj zatvaranja ustanova za smeštaj na razvoj lokalnih zajednica u kojima se te organizacije nalaze (Lemay 2009). Ovo se posebno odnosi na manje lokalne sredine koje su čest izbor pri osnivanju ustanova socijalne zaštite za smeštaj korisnika, posebno osoba sa fizičkim, mentalnim, psihičkim i senzornim poteškoćama. Naime, paradigma koja je bila prisutna u vreme osnivanja ovakvih ustanova, manje ili više je nalagala potrebu da se osobe sa različitim psiho-fizičkim smetnjama ne izlažu javnosti. Male lokalne zajednice su se u tim okolnostima nametnule kao idealne lokacije za izgradnju smeštajnih kapaciteta. Institucije su, dobivši ulogu dominantnog poslodavca i potrošača dobara i usluga u zajednici, postale značajan ekonomski faktor u lokalnoj sredini. Posledično, zatvaranje ovakvih institucija moglo bi imati primetan uticaj na lokalnu zajednicu. Dakle, kako Mansell zaključuje (Mansell et al. 2007), lokalni ekonomski razvoj treba uzeti u obzir pri planiranju procesa deinstitucionalizacije. Takođe, finansiranje deinstitucionalizacije se često ističe u literaturi kao pitanje od prvorazrednog značaja (Hempel 2009). Neadekvatno finansiranje može ugroziti dalji tok deinstitucionalizacije što posebno dolazi do izražaja u tranzicionoj fazi prelaska sa institucionalnog načina brige o korisniku na pružanje podrške u lokalnoj zajednici. Iskustva iz Italije ukazuju da je nedostatak finansijske podrške uslugama u zajednici bio jedan od problema koji su se javili tokom reforme sistema (Morzycka-Markowska 2015). Sveukupno, nesumnjivo je da ekonomski faktori imaju značajnu ulogu u deinstitucionalizaciji (Knapp et al. 2011).

Snažno utemeljena moralna paradigma socijalne zaštite u Srbiji, pri dizajniranju sistema je potisnula ekonomske faktore pred značajem potreba korisnika. To, svakako, ne znači da su neki važni ekonomski elementi ostali potpuno neopaženi. U Strategiji razvoja socijalne zaštite se konstatuje neracionalno korišćenje sredstava kroz dominantnu podršku korisnicima putem smeštaja u ustanovu. Prioritetna uloga koja je data lokalnim uslugama pri pružanju podrške korisnicima, može se između ostalog posmatrati i kao težnja da se sa istim izdacima postignu bolji efekti. Takođe, stiče se utisak da je prepoznat uticaj deinstitucionalizacije na lokalnu zajednicu i mogući ekonomski, a pre svega politički izazovi tako da se u strateškim i planskim dokumentima ne pominje zatvaranje ustanova za smeštaj već se insistira na transformaciji u organizacije koje bi pružale širi spektar usluga. Odgovornost za finansiranje usluga u zajednici dodeljena je jedinicama lokalne samouprave uz uvođenje mehanizma koji omogućava novčanu podršku centralnog nivoa vlasti slabije razvijenim lokalnim zajednicama. Podrška sa centralnog nivoa predviđena je i za opštine u kojima se nalaze ustanove socijalne zaštite za smeštaj korisnika čija transformacija se očekuje u budućnosti. Ipak, implementacija ovih načelnih rešenja donela je niz izazova i nedoumica ali i ukazala na potrebu za preciznijim uređivanjem odredbi koje su uvedene kao novina u sistemu socijalne zaštite.

Svrha studije o ekonomskim aspektima deinstitucionalizacije

Osnovna svrha studije je da podrži donosiocima odluka u daljem procesu deinstitucionalizacije putem otklanjanja nedoumica koje prate ovaj proces a proizilaze iz uticaja ekonomskih faktora. Namera je takođe da se jasno ukaže na ekonomske posledice reforme koja podrazumeva prebacivanje težišta sa institucionalnog smeštaja korisnika na otvorene oblike zaštite. Važno je da informacije zasnovane na istraživanju o ovim posledicama budu na raspolaganju kreatorima politika, javnoj upravi i zagovaračima, tako da deinstitucionalizacija može biti planirana i sprovedena na racionalan, ekonomski održiv način (Stancliffe et al. 2004). Pravovremeno raspolaganje utemeljenim informacijama predupredilo bi negativne posledice koje deinstitucionalizacija može da ima a pozitivni rezultati bi ostvarili snažniji efekat na korisnike i društvenu zajednicu. Otklanjanjem nedoumica kod donosioca odluka istovremeno bi se otklonile prepreke za dalje unapređenje politike deinstitucionalizacije i omogućila operacionalizacija rešenja koji su obuhvaćeni postojećim strateškim i normativnim okvirom. Iako ova studija ne zazire od šireg doprinosa konceptu deinstitucionalizacije, prevashodna namera da se činjenicama podupre donošenje odluka koje imaju pretežno ekonomski karakter.

Najčešći ekonomski izazov na koji nailaze kreatori politike deinstitucionalizacije je odnos troškova koji proizilaze iz podrške korisnicima putem lokalnih usluga u odnosu na izdatke koje iziskuje smeštaj u institucije. Kako troškovi variraju u zavisnosti od vrste usluga, potreba kojima se izlazi u susret i propisa koji uređuju ovu oblast (Mansell et al. 2007), sigurno je da bi jasnije sagledavanje ovih troškova u okviru sistema koji je uspostavljen u Srbiji, značajno doprinelo sigurnošću sa kojom se donose dalje odluke.

Povećava se broj istraživanja koja u svom fokusu imaju odnos troškova smeštaja u ustanovu i pružanja podrške putem usluga u zajednici. Rezultati variraju između pojedinačnih država usled različitih ekonomskih i političkih sistema kao i strukture zdravstvenih i socijalnih usluga (Medeiros et al. 2007), stoga nije iznenađujuće što zaključci ovih istraživanja nisu uticali na donosiocima odluka u Srbiji. Dakle, prvo pitanje koje se nameće je: Da li podrška korisnicima socijalne zaštite u Srbiji putem pružanja lokalnih usluga, iziskuje više troškove od onih koji proizilaze iz smeštaja u ustanovu socijalne zaštite?

U uslovima izrazito neravnomernog regionalnog razvoja i visoke stope nezaposlenosti, što je slučaj u Srbiji, svaku promenu u velikim institucijama od lokalnog značaja prati rizik od posledica koje te promene mogu imati na lokalnu sredinu. Stoga ne čudi oprez pri donošenju odluka o radikalnim promenama u statusu ovakvih ustanova, posebno ukoliko nisu na raspolaganju ključne činjenice o mogućim efektima. Kakve su posledice deinstitutionalizacije na lokalnu zajednicu sigurno spada u red vrhunskih pitanja koja se postavljaju pred nadležne donosiocima odluka.

Ranije je već isticana međuzavisnost održivog finansiranja i procesa deinstitutionalizacije (vidi Hempel 2009). Sa jedne strane decentralizacija socijalne zaštite koja podrazumeva odgovornost jedinica lokalne samouprave za finansiranje većine usluga u zajednici predstavlja izazov koji prevazilazi oblast obezbeđivanja pružanja usluga socijalne zaštite (vidi Matković 2006). Sa druge strane tranzitna faza, tokom koje se prelazi sa dominantnog zbrinjavanja korisnika u ustanovama na prioritarno pružanje podrške putem usluga u zajednici, iziskuje investicije u infrastrukturu, opremu, jačanje kompetencija pružaoca usluga i sl. Ovi tranzitni troškovi podrazumevaju angažovanje dodatnih sredstava u kratkom vremenskom periodu (Mansell et al. 2007) što zahteva dodatnu posvećenost. Kako uspostaviti stabilno finansiranje deinstitutionalizacije i svega što ovaj proces obuhvata je pitanje koje sigurno opterećuje odlučivanje o javnim finansijama.

Ovom studijom se neće uzimati učešće u tekućoj diskusiji o opravdanosti deinstitutionalizacije kao koncepta. Neprestano preispitivanje stavova je preduslov razvoja i neophodno je da takvi procesi budu nedvosmisleno podržani. Ipak, sprovođenje javne politike ne može čekati završetak diskusija koje se po pravilu ne završavaju već ih je nužno sprovesti sve dok se ne postigne potrebna saglasnost za njihovu promenu. U ovom slučaju težište je postavljeno na podršci sprovođenju već formulisane politike deinstitutionalizacije. To ne znači nužnu afirmaciju aktuelne politike. Naprotiv, vrlo je moguće, a nekada i poželjno, da težnja ka unapređenju sprovođenja već formulisane politike deinstitutionalizacije rezultira određenim modifikacijama u samom njenom sadržaju.

Ciljevi i metodologija

Polazeći od svrhe studije prvi cilj je povezan sa odnosom troškova koji proizilaze iz podrške korisnicima putem lokalnih usluga u odnosu na izdatke koje iziskuje smeštaj u institucije. Kao što je naglašavano u dosadašnjim istraživanjima, poređenje troškova ima smisla ukoliko se radi o sličnim uslugama (vidi Knapp 2011) onim koje mogu međusobno predstavljati alternativu. Sistematskim pregledom legislativnog okvira upoređiće se ciljne grupe svrha i programske aktivnosti pojedinačnih usluga čime će biti ustanovljeno koji vidovi podrške, predviđeni u sistemu socijalne zaštite u Srbiji, mogu biti alternativa smeštaju u ustanovu. Analiza troškovne efikasnosti će pokazati visinu troškova pojedinačnih usluga i međusobni odnos troškova po jedinici usluge.

Po pravilu, uspešnost analize troškovne efikasnosti zavisi od podataka koji su na raspolaganju, prevashodno onih koji se tiču vrste i visine troškova. Uobičajeno bi bilo koristiti finansijske izveštaje pružaoca usluga kao izvor podataka za analizu troškovne efikasnosti. Međutim, u ovom slučaju se na taj način ne bi postigao željeni cilj. U analizi „Rashodi za usluge socijalne zaštite za decu na lokalnom nivou i jedinični troškovi“ (CLDS 2012) podaci o troškovima usluga su prikupljeni od samih pružalaca, ali su informacije o rashodima i jediničnim troškovima omogućile poređenja samo sa tog aspekta, nikako i sa aspekta ukupnih performansi usluga koje se pružaju. Naime, u vreme sprovođenja tog istraživanja, usled nedostatka standarda pružanja usluga, postojale su primetne razlike u kvalitetu i očekivanom ishodu pružanja usluga što njihovo poređenje, sa aspekta troškovne efikasnosti čini bespredmetnim. Stupanjem na snagu Pravilnika o bližim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite

omogućeno je ujednačavanje usluga prema kvalitetu i očekivanim ishodima. Ipak, kako je Pravilnikom postavljen rok do aprila 2016. godine do kada bi pružaoci usluga trebali da ispune predviđene standarde, još uvek nisu postignuti uslovi za poređenje rashoda koji se u praksi ostvaruju pri pružanju usluga. U ovakvim okolnostima preostaje upoređivanje troškova primene standarda kojima bi se po međusobno jednakom kriterijumu odredile vrednosti u skladu sa karakterom i prirodom usluge. Vrednosti dobijene na ovaj način neće verodostojno prikazati troškove pružanja usluga u apsolutnim iznosima ali će omogućiti njihovo poređenje u relativnim pokazateljima. Imajući u vidu da je svrha istraživanja usmerena na odnose troškova pružanja različitih usluga a ne njihovu visinu, ovaj metod će pružiti očekivane rezultate.

Drugi cilj proizilazi iz uticaja deinstitucionalizacije na lokalnu zajednicu. Vlada Republike Srbije, na osnovu Zakona o regionalnom razvoju¹²³ svake godine usvaja jedinstvenu listu razvijenosti koja se utvrđuje primenom Metodologije za izračunavanje stepena razvijenosti regiona i jedinica lokalne samouprave¹²⁴. Imajući u vidu da je primarna svrha ove studije podrška donosiocima odluka, sasvim je opravdano koristiti iste alate koje koriste i kreatori javnih politika. U prvoj fazi će vrednosti dobijene primenom Metodologije biti korigovane vrednostima koje su posledica zatvaranja ustanova socijalne zaštite za smeštaj korisnika. Na ovaj način došlo bi se do pokazatelja o uticaju zatvaranja ustanova na stepen razvoja jedinica lokalne samouprave.

Kako uticaj kretanja na tržištu rada nisu dovoljno detaljno obuhvaćena navedenom Metodologijom, ovom segmentu će biti ukazana dodatna pažnja. Projekcija kretanja na tržištu rada nakon eventualnog zatvaranja ustanova socijalne zaštite za smeštaj korisnika socijalne zaštite omogućiti će detaljnija saznanja o mogućim posledicama deinstitucionalizacije na tržište rada. Potpuniji uvid će omogućiti poređenje odnosa ponude i tražnje na tržištu rada u okolnostima zatvaranja institucija, odnosno dalje afirmacije njihovog rada. Dakle, dostizanju ovog cilja prethodiće i projekcija kretanja na tržištu rada u uslovima dalje afirmacije institucionalnog zbrinjavanja korisnika socijalne zaštite.

Treći cilj studije je ocena funkcionalnosti postojećih mehanizama finansiranja deinstitucionalizacije u dve ključne oblasti - finansiranje usluga u zajednici i finansiranje tranzicionog procesa. Prva faza će obuhvatiti definisanje jasnog obima i sadržaja ove dve oblasti, u skladu sa planskim i legislativnim dokumentima. Sledi kritička analiza normativnog okvira kojim je uređeno finansiranje usluga u zajednici i tranzicionog procesa kao i analiza raspoloživih podataka. Konačni cilj će se postići poređenjem očekivanih ishoda i rezultata postignutih primenom postojećih mehanizama.

Studija „Ekonomski aspekti deinstitucionalizacije“ ograničena je u svom obimu na ustanove socijalne zaštite koje pretežno smeštaju odrasle osobe sa mentalnim senzornim i intelektualnim poteškoćama. Nekoliko je razloga za ovako usmeren pristup. Prvo, dosadašnjim tokom deinstitucionalizacije u Srbiji pretežno su obuhvaćene ustanove za smeštaj dece. U prethodnom periodu bilo je veoma malo težnji ka deinstitucionalizaciji koje bi obuhvatile odrasle korisnike sa mentalnim senzornim i intelektualnim poteškoćama. Drugi razlog je što određene zajedničke karakteristike ove grupe korisnika omogućavaju osnovni nivo poređenja usluga kojima im se pruža podrška. Dakle studijom će biti obuhvaćeno petnaest ustanova prema Uredbi o mreži ustanova socijalne zaštite¹²⁵ i to:

1. Ustanova za odrasle i starije „Kulina“ Kulina, Aleksinac
2. Ustanova za odrasle i starije „Tutin“, Tutin
3. Ustanova za odrasle i starije „Otthon“, Stara Moravica, Bačka Topola
4. Ustanova za odrasle i starije „Srce u Jabuci“, Jabuka, Pančevo

¹²³ Narodna skupština Republike Srbije „Zakon o regionalnom razvoju – Član 13. Stav 1“ Službeni glasnik RS, br. 51/2009 i 30/2010

¹²⁴ Vlada Republike Srbije „Uredba o utvrđivanju metodologije za izračunavanje stepena razvijenosti regiona i jedinica lokalne samouprave“ Službeni glasnik RS, br. 68/2011

¹²⁵ Vlada Republike Srbije: „Uredba o mreži ustanova socijalne zaštite“, Službeni glasnik RS br. 16/2012

5. Ustanova za odrasle i starije „Gvozden Jovančičević“, Veliki Popovac, Petrovac na Mlavi
6. Ustanova za odrasle i starije „Trbunje“, Blace
7. Ustanova za odrasle i starije „Čurug“, Čurug, Žabalj
8. Ustanova za odrasle i starije „1. Oktobar“, Stari Lec, Plandište
9. Ustanova za odrasle i starije „Vasilije Ostroški“, Novi Bečež
10. Ustanova za odrasle i starije „Izvor“, Paraćin
11. Ustanova za odrasle i starije „Male pčelice“, Kragujevac
12. Ustanova za odrasle i starije „Zbrinjavanje“, Pančevo
13. Ustanova za odrasle i starije „Doljevac“, Doljevac
14. Ustanova za odrasle i starije „Zemun“, Zemun, Beograd
15. Ustanova za odrasle i starije „Tešica“, Tešica, Aleksinac

ZAVRŠNA RAZMATRANJA

Alternativne usluge

Determinacija takozvanih alternativnih usluga ima veoma ograničen domet. Izbor usluga socijalne zaštite prevashodno zavisi od potreba korisnika. Ukoliko su potrebe korisnika adekvatno procenjene usluge socijalne zaštite ne mogu predstavljati alternativu jedna drugoj već svrsishodnu podršku građanima. Dakle usluge u osnovi nisu pitanje izbora na šta reč „Alternativno upućuje“, nego potreba koje korisnik ima. Termin „Alternativne usluge“ ima smisla u tranzicionom periodu koji se od sistema sa dominantnom rezidencijalnom brigom o korisnicima kreće ka raznovrsnijoj podršci u lokalnoj zajednici. U ovakvom procesu jedan od kriterijuma, pri formulisanju sadržaja, do tada ne razvijenih usluga, je i njihov potencijal da zamene uslugu smeštaja u ustanovu kao najrestriktivniji vid podrške korisnicima. Nasuprot tome, u okolnostima već razvijenih različitih vidova podrške izbor usluge odražava njen potencijal da odgovori na potrebe korisnika i teško da jedna drugoj mogu predstavljati alternativu, barem kada se radi o standardnim uslugama.

Jedan od reformskih pravaca u socijalnoj zaštiti podrazumevao je pomeranje težišta podrške građanima sa smeštaja u instituciju ka uslugama u zajednici koje bi u manje restriktivnom okruženju i, po svemu, njima bliskoj sredini, ispunile potrebe korisnika. Na ovaj način započet je tranzicioni proces koji nužno obuhvata i iznalaženje adekvatnije zamene za institucionalni smeštaj. U normativnom smislu diversifikacija usluga je završena njihovom standardizacijom kroz Pravilnik o bližim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite. Uzevši u obzir ciljne grupe korisnika, svrhu i programske aktivnosti koje se realizuju, tri usluge mogu predstavljati alternativu smeštaju u instituciju i to: smeštaj u malu domsku zajednicu, usluga stanovanja uz podršku i usluga dnevnog boravka.

Smeštaj u malu domsku zajednicu

Mala domska zajednica po svemu može zameniti brigu o korisnicima u velikim institucijama. Pored broja korisnika, ključne razlike između domskog smeštaja i smeštaja u malu domsku zajednicu su pre svega organizacionog karaktera. Pored insistiranja da se domski smeštaj maksimalno rastereti ,takozvanog, medicinskog modela i što je moguće više približi kućnoj atmosferi, ipak se radi o kolektivnom smeštaju sa limitiranim brojem od maksimalno 100 korisnika. Nasuprot tome, organizacija rada i programske aktivnosti u malim domskim zajednicama koncipirane su na način koji je blizak porodičnim uslovima života, uz podsticanje individualnosti svakog korisnika a maksimalno može biti smešteno 12 osoba. Takođe, rad u malim domskim zajednicama je baziran na multifunkcionalnim kompetencijama osoblja i korišćenju ostalih usluga i resursa u lokalnoj zajednici. Sa druge strane ,usled institucionalnog karakter i velikog broja smeštenih korisnika, domski smeštaj se oslanja na hijerarhijsku strukturu, specijalizaciju

osoblja i težnju ka obuhvatanju svih funkcija unutar organizacije. Male domske zajednice, po svojim karakteristikama predstavljaju adekvatnu zamenu za institucionalni smeštaj korisnika, posebno u tranzicionom periodu kada ostale usluge, po pravilu, nisu dovoljno razvijene. Na žalost, ciljna grupa usluga smeštaja u malu domsku zajednicu ograničena je normativnim aktima na decu i mlade koji se osamostaljuju. Kako je ovaj rad primarno usmeren ka korisnicima sa mentalnim, senzornim i intelektualnim poteškoćama, u kontekstu te grupe korisnika, usluga smeštaja se ne može smatrati adekvatnom alternativnom smeštaju u dom.

Stanovanje uz podršku

Najčešće percipirana zamena za institucionalni smeštaj je usluga stanovanja uz podršku. Iako spada u grupu usluga podrške za samostalan život, ova usluga je dostupna 24 sata kao što je slučaj sa uslugama smeštaja. Poput smeštaja u malu domsku zajednicu, i kod stanovanja uz podršku je težište stručnog rada na multifunkcionalnosti uz još izraženije oslanjanje na podršku resursa u lokalnoj zajednici. Ključna karakteristika usluge stanovanja uz podršku je maksimalno učešće korisnika u obavljanju svakodnevnih aktivnosti. Ovde posebno do izražaja dolazi potencijal lokalne sredine za radno angažovanje korisnika usluge. Naime, kako je očekivani ishod pružanja usluge stanovanja uz podršku, što viši stepen samostalnosti, teško je zamisliti ostvarivanje ovog cilja bez ekonomskog osamostaljivanja korisnika. Takođe, korisnici stanovanja uz podršku često imaju potrebu za zdravstvenom zaštitom koja prelazi primarni nivo. Ukoliko je takva podrška zdravstvenog sistema dostupna, kao što je to slučaj u većim gradskim sredinama, stanovanjem uz podršku mogu se ispuniti brojne potrebe korisnika usluge. Sveukupno, usluga stanovanja uz podršku odnosno njen potencijal da zameni institucionalni smeštaj, zavisi od raznovrsnosti i dostupnosti različitih vidova podrške u lokalnoj zajednici.

Usluga dnevnog boravka

Dnevni boravak se ne može u potpunosti smatrati zamenom za domski smeštaj. Primarni razlog je što dnevni boravak kao usluga ne obuhvata dvadesetčetvorčasovnu brigu o korisnicima kao što je to slučaj sa domskim smeštajem, smeštajem u malu domsku zajednicu i stanovanjem uz podršku. Dostupnost usluge dnevnog boravka nije ograničena u svom maksimalnom trajanju ali se, po samoj prirodi usluge, ne očekuje da bude pružana 24 sata sedam dana u nedelji. Dakle, da bi dnevni boravak bio razmatran kao alternativa domskom smeštaju neophodno je sagledavanje aktivnosti korisnika koje se odvijaju izvan usluge (stanovanje, ishrana, društvene aktivnosti i sl). Ipak, dnevni boravak je važna usluga u kontekstu deinstitutionalizacije u slučajevima kada je porodica spremna da pruži podršku korisniku ali usled, nedostatka kompetencija ili svakodnevnih, pre svega poslovnih obaveza, ta podrška izostaje u određenom delu dana. Upravo je dnevni boravak primer kombinovanja podrške u lokalnoj zajednici i podrške koju korisnik dobija u porodičnom okruženju. Većinu podrške korisnik dobija od svojih najbližih ali ta odgovornost i teret koji porodica nosi, često bivaju neprepoznati. Ukoliko podrška porodice nije dostupna, neophodno je organizovati profesionalnu podršku koja po pravilu iziskuje veće troškove (Mansell et al. 2007).

Pravilnik o minimalnim uslovima i standardima postavlja očekivanja pred uslugu dnevnog boravka, slična onima koja su postavljena pred male domske zajednice i stanovanje uz podršku. Veći stepen samostalnosti korisnika je prevashodna težnja i kod ove usluge ali uz nešto preciznije insistiranje na programskim aktivnostima. Za razliku od prethodne dve usluge, dnevni boravak direktno utiče na porodicu korisnika, time što im omogućava slobodno vreme za bavljenje radnim i drugim aktivnostima.

Ograničenja alternativnih usluga socijalne zaštite

Usluge socijalne zaštite, koje se pružaju u lokalnoj zajednici, imaju limitiran potencijal pri preuzimanju korisnika iz institucionalnog smeštaja. Koncept usluga koje su determinisane kao moguća alternativa institucionalnom smeštaju, kao i njihov organizacioni karakter, podrazumevaju značajno oslanjanje na

celokupne kapacitete lokalne zajednice. Kao što je i u ranijim istraživanjima zaključeno, potrebe korisnika često prevazilaze podršku koja se može pružiti jednom uslugom ili u jednom sistemu (Mansell et al. 2007). Poseban značaj ima adekvatna zdravstvena infrastruktura. Većina korisnika, čak 72.4% ima hronična oboljenja koje je dijagnostifikovao lekar specijalista, a 95% korisnika redovno koristi propisanu terapiju (Ognjanović et al 2014). Među korisnicima sa dijagnostifikovanim hroničnim oboljenjima, 74% korisnika ima potrebe za redovnim posetama lekara ili redovnom negom medicinskog osoblja U institucionalnom okruženju, sa velikim brojem korisnika, moguće je organizovati manje ili više autonomnu zdravstvenu zaštitu korisnika. Nasuprot tome, takav pristup bi bio neopravdan kod alternativnih usluga a korisnici bi nužno bili obuhvaćeni lokalnim kapacitetima zdravstvenog sistema. Ovakvo stanovište bi se moglo zauzeti i kod ostalih vitalnih oblasti, poput zapošljavanja, obrazovanja i sl.

Alternativne usluge se po pravilu ali i u skladu sa normativnim rešenjima pružaju manjem broju korisnika nego što je to slučaj sa uslugom domskog smeštaja. Takođe, ma koliki da je stepen multifunktionalnosti osoblja u organizacijama koje pružaju alternativne usluge, teško je očekivati toliko širok sadržaj kompetencija kod pružaoca usluga sa manjim brojem korisnika a posledično i zaposlenih. Ovakve okolnosti navode na angažovanje spoljnih saradnika pri pružanju usluge, takozvani „Outsourcing“. Spoljni saradnici se mogu angažovati za različite segmente pružanja usluge, od pripremanja hrane do sprovođenja pojedinačnih programskih aktivnosti iz sadržaja usluge. Ovakav pristup, pružaocu usluga, daje organizacionu fleksibilnost a sadržaju usluge poželjnu dinamiku. Ipak, u velikim gradskim sredinama, angažovanje spoljnih saradnika različitog profila ne bi trebalo da predstavlja problem ali u manjim mestima ovo može biti jedan od značajnijih izazova deinstitucionalizacije.

Troškovna opravdanost afirmacije alternativnih usluga

Primena metodologije obračuna troškova dostizanja propisanih standarda ukazuje na ujednačenost troškova koji proizilaze iz pružanja usluga koje su obuhvaćene analizom. Bližim uslovima i standardima koji su propisani za pružanje usluga socijalne zaštite, ostavljen je prostor menadžmentu pružaoca usluga da uskladi radni proces sa konkretnim potrebama korisnika.

Sa aspekta stručnog rada i samih korisnika, ovakav pristup je sasvim opravdan jer ne teži predikciji okolnosti koje imaju snažan individualan karakter. Sa aspekta procene troškova ispunjenja standarda, preciznost u definisanju standarda direktno utiče na preciznost procene visine troškova usluge.

Primena metodologije obračuna troškova dostizanja propisanih standarda ukazuje na ujednačenost troškova koji proizilaze iz pružanja usluga koje su obuhvaćene analizom. Značajnije odstupanje u odnosu na uslugu smeštaja obračunato je kod usluge dnevnog boravka čiji troškovi su niži za 23 indeksan poena. Pružanje usluge stanovanja uz podršku iziskuje za osam indeksnih poena više troškove u odnosu na domski smeštaj dok je ta razlika nešto viša kod hibridne verzije dnevnog boravka i iznosi devet indeksnih poena. Sasvim očekivano, može se tvrditi da pružanje usluge dnevnog boravka uzrokuje najniže troškove u odnosu na ostale četiri usluge koje su obuhvaćene analizom. Dnevni boravak obuhvata izdatke do kojih dolazi samo u jednom delu dana jer sama usluga nije predviđena da se pruža tokom čitavih 24 časa. Upravo je to razlog zbog kog je u analizu uvrštena usluga dnevnog boravka II kao hibrid sastavljen od troškova osnovne usluge dnevnog boravka i izdataka za osnovne životne potrebe korisnika u domaćinstvu odnosno porodičnom okruženju. Ovaj hibridni skup troškova je, prema očekivanjima, najviši. Naime, mnogi troškovi objekta za pružanje usluge i troškovi korisnika se obračunavaju i tokom pružanja osnovne usluge i u domaćinstvu. Ovde se pre svega misli na troškove energenata, troškove higijene i sl. Ipak izdaci za uslugu dnevni boravak II nisu toliko visoki kao što bi se

moglo očekivati. Razlog tome su relativno niski troškovi zaposlenih koji kod svih usluga imaju najveći udeo u ukupnim troškovima usluga.

Za razliku od smeštaja u dom i stanovanja uz podršku, troškovi zarada zaposlenih u dnevnom boravku se obračunavaju samo za prepodnevnu smenu dok kod druge dve pomenute usluge, u skladu sa njihovim karakteristikama, ovi izdaci nastaju i u poslepodnevnoj i noćnoj smeni. Razlika u troškovima smeštaja u dom i stanovanja uz podršku je osam indeksnih poena. Ova razlika nije dovoljna da bi se jedna od te dve usluge mogla označiti kao jeftinija jer je kod obračuna troškova zarada primenjeno niz pretpostavki u vezi sa smenskim radom. Drugaćijom organizacijom rada u odnosu na pretpostavke koje su primenjene u analizi troškova, promenili bi se i odnosi izdataka između ove dve usluge. Ipak, nije verovatno da bi takve promene dovele do bitnijih promena u odnosu izdataka između smeštaja u dom i stanovanja uz podršku. Dakle može se izvesti zaključak da su troškovi usluga, obuhvaćenih ovom analizom, prilično ujednačeni uz izuzetak dnevnog boravka koji zbog vremena dostupnosti u toku dana, iziskuje najniže troškove. Iz ovoga proizilazi da razlika u troškovima usluge smeštaja u dom, sa jedne strane i, takozvanih, alternativnih usluga, sa druge strane, ne može otežavati dalju afirmaciju usluga u zajednici koje bi zamenile institucionalni smeštaj.

U izdacima svih posmatranih usluga naj veće učešće imaju troškovi zaposlenih čiji je udeo preko 40% u svim uslugama a u direktnim troškovima usluge dnevnog boravka učestvuju sa čak 58%. Udeo troškova korisnika u ukupnim troškovima je od 30% kod usluge dnevnog boravka do 37% kod stanovanja uz podršku. Troškovi objekta za pružanje usluga imaju najveće učešće u troškovima dnevnog boravka II i to 23%, u troškovima domskog smeštaja ovaj udeo je oko 17% a kod stanovanja uz podršku troškovi objekta učestvuju sa nešto više od 14% u ukupnim troškovima.

Uočene razlike u visini i strukturi troškova primarno proizilaze iz različitog koncepta analiziranih usluga. To se naročito vidi iz normativa zaposlenih, iako se, kako je već rečeno, tu mogu primetiti neke nedoslednosti koje potencijalno imaju uticaj na troškove usluga. Ekonomija obima se odrazila na troškove korisnika, posebno na izdatke za ishranu, ipak ne može se zaključiti da ova pojava ima presudan uticaj. Dva razloga su ključna za zauzimanje ovakvog stava. Prvi razlog je razlika u samom konceptu pružanja pojedinih usluga. Institucionalni smeštaj u organizacionom smislu podrazumeva precizniju podelu posla i viši stepen specijalizacije u kompetencijama osoblja sa jedne strane i skoro potpuno odsustvo učešća korisnika u obavljanju poslova koji su od vitalnog značaja za njihovu svakodnevnicu. Ukoliko bi se ovakav način rada primenio na alternativne usluge, posebno na stanovanje uz podršku, mogli bi se očekivati značajno viši troškovi po korisniku od onih do kojih dolazi pri pružanju sluge smeštaja u dom. U ovakvim okolnostima ekonomija obima bi pokazala sve svoje karakteristike usled, nužno, većeg broja zaposlenih po korisniku. Ovakav pristup bi pratio visok stepen specijalizacije zaposlenih i pasivna uloga korisnika. Ipak, u konceptu usluga koje mogu predstavljati alternativu institucionalnom smeštaju to nije slučaj jer je težište na multi disciplinarnim kompetencijama stručnih radnika, angažovanju korisnika u skladu sa sposobnostima i potrebama i korišćenju ostalih usluga koje se pružaju u lokalnoj sredini. Drugi razlog izostajanja značajnijeg uticaja ekonomije obima je zakonsko ograničenje broja korisnika u ustanovi za smeštaj na maksimalnih 100 osoba. Ukoliko bi broj korisnika u jednoj ustanovi bio višestruko veći, moguće je očekivati bitno niže troškove po korisniku. Iako bi ovakav pristup bio u direktnoj suprotnosti sa svim načelima socijalne zaštite u Srbiji, svega četiri od 15 ustanova primenjuje odredbu Zakona o ograničenju broja korisnika.

Na osnovu analize troškovne efikasnosti izabranih usluga može se zaključiti da alternativne usluge ne iziskuju bitno veće izdatke od institucionalnog smeštaja. Ipak treba imati u vidu da bi prelazak sa dominantne institucionalne zaštite na pružanje podrške putem usluga u zajednici uzrokovao veću javne rashode u delu socijalnih usluga. Naime izmeštanjem korisnika iz ustanova pružanje alternativnih

usluga ne bi bilo ograničeno samo na tu korisničku grupu već bi usluge postale dostupne daleko većoj populaciji koja do sada nije imala priliku da koriste tu vrstu podrške.

Relativan odnos troškova korisnika

Struktura troškova korisnika usluga je ujednačena kod svih usluga izuzev dnevnog boravka gde se dve od četiri vrst troška, prema karakteristikama usluge, ne pojavljuju. Dominantan udeo u ukupnim troškovima korisnika pripada troškovima ishrane. Kod usluge dnevnog boravka troškovi ishrane učestvuju u grupi troškovima korisnika dnevnog boravka sa 98%. Kod stanovanja uz podršku i dnevnog boravka II ovi troškovi su izjednačeni prema udelu u ukupnim troškovima korisnika koji iznosi 85%. Najniži udeo troškova ishrane u grupi troškova korisnika od 82% obračunat je kod usluge smeštaja u dom.

Ukupni troškovi korisnika kod usluge dnevnog boravka su niži za 28 indeksnih poena u odnosu na iste troškove domskog smeštaja. Kao što je navedeno, ovo poređenje nema smisla jer je usluga dnevnog boravka dostupna osam časova u toku dana. Međutim, troškovi korisnika dnevnog boravka II i stanovanja uz podršku su viši od troškova korisnika smeštaja u dom za čak 22 indeksna poena. Ovde do izražaja dolazi ekonomija obima čiji efekat se ogleda u mogućnosti institucija sa velikim brojem korisnika da pripremaju interno hranu ostvarujući na taj način i niže troškove namirnica. Sa druge strane stanovanje uz podršku i dnevni boravak podrazumevaju pripremanje dva obroka u domaćinstvu i jednog putem nabavke eksternih usluga. Moguće je da bi korisnici usluge stanovanja uz podršku mogli samostalno, uz podršku osoblja, da pripremaju celokupnu ishranu što bi snizilo izdatke ali to pre svega zavisi od procene potreba korisnika koje su, kako je već rečeno, izrazito individualne.

Relativan odnos troškova zaposlenih

Primena standarda nalaže angažovanje 45 zaposlenih na 100 korisnika pri pružanju usluge stanovanja uz podršku odnosno 41 angažovanu osobu u slučaju domskog smeštaja. Kod obe usluge se radi o pretpostavljenom broju zaposlenih jer Pravilnikom koji bliže uređuje standarde nije normiran rad u smenama. Ukoliko bi rad u smenama bio uređen na drugačiji način nego što je pretpostavljeno ovom studijom, troškovna efektivnost usluga bi mogla značajno da se promeni. Pri pružanju usluge dnevnog boravka potrebno je angažovati 30 zaposlenih. Razlika u normiranom broju i strukturi zaposlenih proizilazi, naravno, iz različitoga karaktera usluga.

Broj zaposlenih pri pružanju usluge dnevnog boravka niži je za 27% od potrebnog broja angažovanih za uslugu domskog smeštaja. Međutim, odnos visine troškova zarada zaposlenih je svega 11% u korist domskog smeštaja. Ovakva disproporcija je posledica bitno drugačije strukture zaposlenih. Pri pružanju usluge dnevnog boravka normirano je angažovanje isključivo stručnih radnika i stručnih saradnika koji u skladu sa propisima moraju biti visoko obrazovani. Sa druge strane, smeštaj u dom predviđa zapošljavanje svega osam stručnih radnika i stručnih saradnika za 100 korisnika. Normirani broj stručnih radnika i saradnika za pružanje usluge dnevnog boravka više od trostruko je veći od normiranog broja istog profila zaposlenih pri pružanju usluge domskog smeštaja. Za ovakvu razliku nema opravdanja u sadržaju usluge. Usluga dnevnog boravka zasigurno nije u toj meri složenija od usluge domskog smeštaja da bi bilo nužno angažovanje višestruko većeg broja visoko obrazovanih kadrova. Takođe, za uslugu domskog smeštaja karakteristično je angažovanje instruktora koji se ne spominju kod usluge dnevnog boravka i stanovanja uz podršku. Čini se da je ovo posledica očekivane multifunktionalnosti stručnih radnika angažovanih u pružanju alternativnih usluga dok se u domskom smeštaju organizacija rada može uspostaviti sa nešto višim stepenom specijalizacije zaposlenih. Ipak, u Pravilniku kojim se uređuju stručni poslovi u socijalnoj zaštiti kao i bliži uslovi i standardi za njihovo obavljanje ne pominje se instruktor već radni instruktor što upućuje na aktivnosti koje nisu samo svojstvene domskom smeštaju već i alternativnim uslugama. Ovakva nedoslednost uzrokuje nešto više troškova domskog smeštaja nego što bi to bio slučaj kada bi se normativno uspostavio bolji funkcionalni balans zaposlenih.

Broj angažovanih negovateljica odaje negovateljsku prirodu domskog smeštaja kao usluge. Ovako visok broj negovateljskog kadra normiran je za korisnike prvog i drugog stepena podrške od predviđena četiri. Ovakva odredba donekle smanjuje mogućnost poređenja usluga, imajući u vidu da ograničenja u pogledu stepena podrške nisu normirana kod usluge dnevnog boravka i stanovanja uz podršku. Nasuprot smeštaja u dom, očekivane karakteristike stanovanja uz podršku su: multifunkcionalnost stručnih radnika, maksimalno učešće korisnika u obavljanju svakodnevnih životnih aktivnosti i oslanjanje na resurse u lokalnoj zajednici. Međutim, predviđeni obim negovateljskog kadra je, pri pružanju usluge stanovanja uz podršku, viši je za čak 50% u odnosu na broj zaposlenih, istog stručnog profila, u slučaju domskog smeštaja. Ova razlika je donekle opravdana manjim jedinicama za pružanje usluga koje mogu imati maksimalno 12 korisnika. Ipak, stiže se utisak da bi detaljnije normiranje obima negovateljskog osoblja, u skladu sa potrebama odnosno stepenom podrške korisniku, moglo rezultirati nižim troškovima stanovanja uz podršku

Relativan odnos troškova objekta za pružanje usluga

Metodom obračuna troškova primene minimalnih standarda upadljivo najviši troškovi objekta za pružanje usluga se očekuju kod dnevnog boravka, čak 24 indeksna poena viši od istih troškova domskog smeštaja. Očekivano, troškovi objekta su najniži pri pružanju usluge stanovanja uz podršku koji se, po visini, nalaze 30 indeksnih poena ispod troškova objekta za pružanje domskog smeštaja.

Direktni troškovi objekta za dnevni boravak, koji bi obuhvatili samo prostor u kom se pruža usluga bili bi daleko najniži, svega 54 indeksna poena u odnosu na domski smeštaj. Kako su, radi funkcionalne ravnoteže pri poređenju usluga, istovremeno obuhvaćeni troškovi objekta u kom se usluga pruža i troškovi objekta u kom korisnik stanuje, gotovo sve vrednosti su obračunate dvostruko.

Visina troškova objekta za pružanje usluge domskog smeštaja uslovljena je, na prvom mestu komunalnim uslugama. Dobavljači usluga iz ove grupe, po pravilu, naplaćuju svoje usluge po višoj tarifi za poslovne i industrijske objekte odnosno po nižoj za domaćinstva. Paradoksalno, ustanove socijalne zaštite za smeštaj korisnika plaćaju komunalne usluge po višoj tarifi iako se de facto radi o objektima u kojima korisnici stanuju. Čišćenje objekata za smeštaj je obračunato kao eksterna usluga. Vrlo je moguće da bi, kod objekata sa maksimalnim kapacitetom, ovi izdaci mogli da budu niži ukoliko se interno organizuju. Ipak, ovi troškovi imaju nedovoljan uticaj na ukupne troškove objekta tako da njihovo odstupanje ne bi bitno uticalo na konačan odnos.

Za niske troškove objekta za stanovanje uz podršku najzaslužnija je činjenica da se radi od domaćinstvu u pravom smislu te reči. Za razliku od druge dve usluge, troškovi objekta za stanovanje uz podršku se obračunavaju po nižem cenovnom rangu. Upadljivo odstupanje od visine troškova objekta za dnevni boravak posledica je već pominjanih dvostrukih troškova objekta u kom se pruža usluga dnevnog boravka i objekta u kom korisnik stanuje što, po prirodi usluge nije slučaj sa stanovanjem uz podršku.

Treba naglasiti da su troškovi objekta najpodložniji ostvarivanju drugačijih rezultata u praksi u odnosu na one koji su dobijeni metodom obračuna primene minimalnih standarda. Naime, bez obzira na vrstu usluge i potrebe korisnika, troškovi objekta su u mnogome uslovljeni njegovim fizičkim karakteristikama: lokacijom, projektnim rešenjima, dostupnom infrastrukturom i sl.

Petnaest ustanova za smeštaj korisnika socijalne zaštite, koje su obuhvaćene analizom, nalaze se u trinaest različitih opština. Dve opštine, Aleksinac i Pančevo, na svojoj teritoriji imaju po dve ustanove. Eventualno zatvaranje ustanova za smeštaj korisnika socijalne zaštite bi se neminovno odrazilo na lokalne zajednice u kojima se te institucije nalaze. Analize promene u stepenu razvijenosti lokalnih samouprava kao i kretanja na tržištu rada usled eventualnog prestanka sa radom ustanova za smeštaj, ukazuju na međusobnu povezanost broja korisnika u odnosu na populaciju jedinice lokalne samouprave i efekata koje bi uzrokovalo zatvaranje ustanova. Dakle u manjim sredinama u kojima su smeštene ustanove sa velikim brojem korisnika, negativni efekti zatvaranja ustanova bili bi izraženiji nego u većim gradskim sredinama, posebno onim u kojima ustanove nemaju izrazito veliki broj korisnika. Proizilazi da se mogući negativni efekti deintitucionalizacije na lokalnu sredinu razlikuju za svaku opštinu saglasno njenim karakteristikama.

Stepen razvijenosti jedinica lokalne samouprave nakon deinstitucionalizacije

Primena metodologije umanjena pokazatelja ekonomske razvijenosti jedinica lokalne samouprave (ERO) na osnovu izuzimanja prihoda ustanove iz ukupne mase prihoda opštine pokazala je različite rezultate. Dve od trinaest opština bi promenile grupu razvrstavanja prema ekonomskoj razvijenosti usled zatvaranja ustanova za smeštaj. Treba napomenuti da je opština Tutin već razvrstana u grupu devastiranih jedinica lokalne samouprave tako da prelazak u nižu grupu, prema stepenu razvijenosti, nije moguć, bez obzira na visinu pokazatelja ERO na osnovu kog se vrši razvrstavanje. Opština Plandište bi umesto u treću bila razvrstana u četvrtu grupu razvijenosti. Na teritoriji ove opštine nalazi se jedna od najvećih ustanova koja pretežno smešta osobe sa mentalnim senzornim i intelektualnim poteškoćama čiji kapacitet prelazi 500 korisnika. Ujedno, radi se o opštini koja ima svega nešto više od 11.000 stanovnika. Opština Aleksinac bi u slučaju zatvaranja ustanova prešla u grupu devastiranih jedinica lokalne samouprave. Naime u Aleksincu su smeštene dve ustanove sa ukupnim kapacitetom od oko 650 korisnika. Kod opština Plandište i Aleksinac bi se ujedno naj više umanjio ERO ali do promene u razvrstavanju može doći, ne samo zbog visine umanjena ovog pokazatelja već i zbog blizine graničnim vrednostima grupa razvijenosti. Ovo upućuje na sagledavanje, ne samo promene u razvrstavanju po grupama razvijenost već i promene u visini ERO pokazatelja za svaku opštinu.

Zatvaranjem ustanova za smeštaj, odnosno izuzimanjem prihoda ustanove iz ukupnih prihoda lokalne zajednice došlo bi do različitih promena u visina ERO pokazatelja. Najniža promena bi se dogodila u Beogradu gde bi ERO bio umanjen za neznatnih 0,02 indeksna poena u odnosu na prosek u Republici Srbiji. Slede Pančevo, Paraćin i Kragujevac sa smanjenjem ERO pokazatelja do jednog indeksnog poena. U opštinama Bačka topola, Žabalj, Petrovac, Blace, Doljevac i Tutin ovo smanjenje se kreće od jedan do dva indeksna poena. Najizraženije umanjene ERO pokazatelja usled zatvaranja ustanove je u Novom Bečeju 3,66, Aleksincu 4,06 i Plandištu sa smanjenjem ERO od čak 11,25 indeksnih poena.

Jasno je da pri zatvaranju ustanove, od njene veličine u mnogome zavise posledice koje bi deinstitucionalizacija ostavila na razvoj lokalne zajednice. Institucije u opštinama Novi Bečej i Plandište spadaju u red najvećih u Srbiji a u Aleksincu se nalaze čak dve ustanove za smeštaj. Ipak, ustanova sa najvećim brojem korisnika nalazi se u Kragujevcu gde je promena ERO pokazatelja, usled zatvaranja institucije, iznosila manje od jednog indeksnog poena. Iz ovoga se naslućuju rezultati dalje analize promena vrednosti ERO pokazatelja usled zatvaranja ustanove. Postoji gotovo potpuna korelacija između broja stanovnika opštine u odnosu na broj broja korisnika ustanove sa jedne strane i vrednosti promene ERO pokazatelja sa druge strane.

Uticao deinstitucionalizacije na tržište rada lokalne zajednice

U ustanovama za smeštaj koje su obuhvaćene ovom studijom zaposleno je više od 1600 ljudi. Udeo zaposlenih koji su direktno angažovani na pružanju usluge iznosi 32%. Zdravstveni radnici učestvuju u ukupnom broju sa 18% dok polovinu zaposlenih čine administrativno i tehničko osoblje. Ovakva struktura zaposlenih izaziva zabrinutost sa aspekta transformacije ustanove i prelaska sa dominantne institucionalne nege na pružanje podrške putem „alternativnih usluga“. Rezultati analize su pokazali da bi osoblje u ustanovama, koje je angažovano na direktnom pružanju usluga, moglo da nastavi svoj rad na pružanju „alternativnih usluga“. Nakon izmeštanja korisnika iz ustanove, u svim opštinama bi se pojavila značajna tražnja za osobljem koje bi pružalo alternativne usluge. Ponuda stručnih radnika, stručnih saradnika, i negovateljskog osoblja, koja bi se emitovala iz ustanova za smeštaj, manja je od potražnje koja bi se u konkretnom upravnom okrugu javila usled izmeštanja korisnika iz ustanove. Međutim, afirmacija „alternativnih usluga“ ne bi nužno uzrokovala potražnju za tehničkim i administrativnim osobljem. Administrativna i tehnička zanimanja, opravdano, nisu obuhvaćena standardima pružanja usluga ali su delatnosti koje obavljaju zaposleni sa ovim stručnim profilom svakako potrebne i pri pružanju usluga u zajednici. Ipak, teško je očekivati da će, po prirodi usluga koje pružaju, male lokalne organizacije direktno angažovati administrativno i tehničko osoblje. Pre se može očekivati da će pružaoci usluga koristiti spoljne saradnike za obavljanje ovih delatnosti. Starosna struktura zaposlenih je delimično ohrabrujuća u smislu planiranja transformacije ustanova. Najveći udeo od 64% u ukupnom broju zaposlenih imaju osobe starosne dobi od 31 do 50 godina. Ova starosna grupa nailazi na najmanje prepreke na tržištu rada. Starosna grupa od 60 do 64 godine, koja se na tržištu rada suočava sa najvećim izazovima, ima učešće u ukupnom broju zaposlenih u ustanovama od svega 8%.

Dalje zadržavanje maksimalne popunjenosti kapaciteta u ustanovama za smeštaj podrazumeva licenciranje tih institucija u skladu sa postojećim brojem korisnika. Na aktuelnom nivou popunjenosti, usled ispunjavanja propisanih standarda, ustanove koje su obuhvaćene analizom bi bile u obavezi da do aprila 2016. Godine zaposle dodatnih 777 stručnih radnika, stručnih saradnika i negovateljskog osoblja. Ovakav razvojni pravac bi imao pozitivne efekte na tržište rada u 13 lokalnih zajednica. Postojeća ponuda na tržištu rada, u svih 13 opština, može da odgovori na tražnju koja bi se pojavila u takvim okolnostima. Negativan efekat bi se ogledao u koncentraciji tražnje u sveg 11 od 25 upravnih okruga. Takođe, prateći efekat bi bila neravnomerna distribucija sredstava putem transfera za uslugu smeštaja iz centralnog budžeta.

U okolnostima zatvaranja ustanova za smeštaj, efekti na tržište rada se, očekivano, razlikuju za svaku jedinicu lokalne samouprave u kojoj se nalazi institucija. Kao i u slučaju promena u visini osnovnog pokazatelja ekonomske razvijenosti JLS, smanjenje zaposlenosti, odnosno povećanje nezaposlenosti u slučaju zatvaranja ustanova su u snažnoj korelaciji sa odnosom broja korisnika prema ukupnoj populaciji opštine. Posebnu pažnju izaziva opština Plandište u kojoj bi se zaposlenost smanjila za 11% a nezaposlenost bi se uvećala za 16%. Negativni efekti u opštinama Aleksinac i Novi Bečej nisu izraženi kao u prethodnom slučaju ali nalažu posebnu pažnju pri planiranju transformacije ustanova u ovim lokalnim sredinama. Zatvaranjem ustanova za smeštaj u osetljivim okolnostima bi se takođe našla opština Petrovac u kojoj bi zaposlenost opala za, ne toliko dramatičnih 2% ali bi nezaposlenost porasla za čak 7%

Deinstitucionalizacija bi, usled izmeštanja korisnika iz ustanova i njihovog upućivanja na alternativne usluge u lokalnim zajednicama iz kojih potiču izazvala značajnu tražnju za stručnim profilima koji odgovaraju stručnim radnicima, stručnim saradnicima i negovateljskom osoblju. Tražnja koja bi se javila u okolnostima zatvaranja ustanova dvostruko je veća od tražnje koju bi izazvalo usaglašavanje ustanova za smeštaj sa standardima pružanja usluga socijalne zaštite. Naizgled ova konstatacija nije u

saglasnosti sa približno jednakim troškovima smeštaja u dom i alternativnih usluga. Veća tražnja na tržištu rada usled deinstitutionalizacije izazvana je prevashodno disperzivnim rasporedom korisnika. Upućivanjem na alternativne usluge u zajednici, jednak broj korisnika se raspoređuje u svim opštinama nasuprot odsadašnjih 13. Pošto standardi nisu proporcionalni manjim brojevima korisnika, u obračunu se javlja višak kapaciteta. Nesumnjivo je da bi obračunski višak kadrovskih kapaciteta bio popunjen korisnicima koji imaju potrebu za uslugama u zajednici ali prethodno nisu bili smešteni u ustanovu.

Važna odlika kretanja na tržištu rada u uslovima zatvaranja ustanova je značajno ravnomerniji odnos ponude i tražnje. Deinstitutionalizacija uzrokuje tražnju u svim opštinama u Srbiji dok je u okolnostima dostizanja standarda u ustanovama za smeštaj ta tražnja, kao što je rečeno, skoncentrisana na ograničen broj lokalnih zajednica. Posledica ovog balansa je i ravnomernija distribucija javnih sredstava.

Finansiranje pružanja „alternativnih“ usluga

Aktuelne okolnosti finansiranja usluga socijalne zaštite koje se pružaju u lokalnoj zajednici upućuju na oblast primene Zakona o socijalnoj zaštiti. Od 2011. godine, kada je Zakon usvojen, njegovi segmenti koji se odnose na finansiranje usluga socijalne zaštite su primenjeni u ograničenom obimu. Nema sumnje da su čitave oblasti Zakona, koje se odnose na određene vidove finansiranja usluga, u potpunosti izostavljene iz dosadašnje primene. Ovakvo stanje u mnogome otežava analizu tokova pri finansiranju usluga socijalne zaštite. Ranije ustanovljena praksa pri obezbeđivanju, finansiranju i pružanju usluga socijalne zaštite u značajnoj meri se primenjuje i nakon usvajanja Zakona iz 2011. Sa jedne strane, nema smisla analizirati ranije ustanovljenu praksu jer su takve analize prethodile usvajanju novih rešenja. Sa druge strane, sagledavanje efekata reforme ove oblasti ne može se empirijski podržati ukoliko nema iskustava primene mehanizama koji su ustanovljeni sa ciljem unapređenja sistema.

Predviđeno finansiranje usluga socijalne zaštite od strane korisnika odnosno njihovih srodnika primenjuje se samo na usluge smeštaja u dom. Osnovni razlog je nedostatak odgovarajućih podzakonskih akata koji bliže uređuju ovo pitanje. Na centralnom nivou se primenjuje pravilnik koji se odnosi na uslugu smeštaja ali ne postoji detaljnije uređen postupak pri finansiranju drugih usluga socijalne zaštite od strane korisnika i njihovih srodnika. Pojedine lokalne samouprave su propisale ovaj vid finansiranja ali se još uvek radi o manjem broju opština. Posebno pitanje predstavlja način na koji je uređena oblast finansiranja usluga u lokalnim zajednicama koje su usvojile odgovarajuće propise i način na koji se ti propisi primenjuju. Za sada su efekti finansiranja lokalnih usluga socijalne zaštite od strane korisnika, zanemarljivi. Istina je da finansijski potencijal ovog vida finansiranja nije obiman ali je važno ispuniti odgovornost prema svim građanima i primeniti princip koji nalaže da se socijalna zaštita ostvaruje se na način koji obezbeđuje postizanje najboljih mogućih rezultata u odnosu na raspoloživa finansijska sredstva¹²⁶.

Finansiranje usluga socijalne zaštite od strane srodnika je, u brojnim dosadašnjim istraživanjima isticano kao mehanizam koji korisnici izbegavaju. Složen i za mnoge korisnike neprijatan postupak pred sudom predstavlja razlog zbog kog se ovaj vid finansiranja nerado primenjuje. Dosadašnja iskustva finansiranja usluga socijalne zaštite od strane srodnika zasnivaju se na usluzi smeštaja koja, zbog svog sadržaja i dužine trajanja, po pravilu podrazumeva više troškove od lokalnih usluga. Ukoliko se bližim uređenjem propisa ovaj način finansiranja primeni i na lokalne usluge, sigurno je da, u nekim slučajevima, troškovi usluge neće moći da opravdaju administrativne troškove procedure a celokupan postupak će biti obesmišljen. Sa druge strane odustajanje od ovakvog vida finansiranja bi dovelo,

¹²⁶ Narodna skupština Republike Srbije: "Zakon o socijalnoj zaštiti – član 28." Službeni glasnik RS, br. 24/2011

građane bez srodnika koji su u mogućnosti da finansiraju pružanje usluge, u neravnopravan položaj. Takođe, važno je imati u vidu i poreske obveznike i njihova očekivanja u pogledu racionalnog korišćenja javnih sredstava.

Jedan od načina finansiranja usluga socijalne zaštite od strane korisnika je i davanje saglasnosti nadležnom centru za socijalni rad za upis prava na hipoteku nad nepokretnostima koji su u vlasništvu korisnika. Ovaj vid finansiranja je do sada primenjivan kod obezbeđivanja sredstava za pružanje usluge domskog smeštaja i teško je zamisliti da se može afirmisati pri pružanju dnevnih usluga u zajednici. Značajno niži obim troškova dnevnih usluga u zajednici, dužina trajanja usluge kao i njena dinamika smanjuju opravdanost primene upisa prava na hipoteku kao modela finansiranja pružanja ove grupe usluga. Međutim, u slučaju usluge stanovanja uz podršku, upravo zbog visine troškova, trajanja i dinamike usluge ovaj model finansiranja se čini perspektivnim. Poput finansiranja usluga od strane srodnika i upis prava na hipoteku su brojni autori označili kao način finansiranja čija primena nije dala očekivane rezultate. Nesumnjiv razlog za to je neinformisanost korisnika. Takođe se ističe nedostatak motiva kod centara za socijalni rad za primenu upisa prava na hipoteku. Nedostatak motiva CSR za primenu ovog modela je očigledno dominantan uzrok neinformisanosti korisnika. Ipak motivi CSR ne bi trebali da budu presudni. Centar za socijalni rad nije organ uprave i ne snosi odgovornost za obezbeđivanje usluga socijalne zaštite. Odgovornost CSR je ograničena postupcima čije sprovođenje mu je povereno. Dakle odgovornost za obezbeđivanje „alternativnih usluga“, u načelu snosi jedinica lokalne samouprave koja bi trebala da bude motivisana da primeni svaki model koji doprinosi racionalnom korišćenju javnih sredstava sa jedne strane i ispunjavanja obaveza prema građanima sa druge strane. Upis prava na hipoteku nad imovinom korisnika nedvosmisleno doprinosi ispunjavanju obe navedene odgovornosti JLS. Na koji način će JLS motivisati CSR, čiji je osnivač, da sprovodi poverene postupke je važno pitanje ali spada u domen upravljanja unutar javne administracije i po obimu i sadržaju prevazilazi domete ove studije.

Upotreba dodatka za pomoć i negu drugog lica i uvećanog dodatka za pomoć i negu drugog lica u svrhu finansiranje usluga socijalne zaštite je složena i osetljiva tema. Ne može se nužno poistovetiti svrha ovog vida novčane podrške i usluga socijalne zaštite. Sasvim je moguće da je određenom korisniku, u okviru jedne usluge, potrebno pružiti dodatnu podršku pomoći i nege u odnosu na ostale korisnike iste usluge. Ovo naravno iziskuje više troškove što opravdava postojanje novčanih davanja poput dodatka za tuđu negu i pomoć čija bi namena, barem u jednom delu, bila finansiranje te dodatne podrške. Suprotno tome, ukoliko se u okviru jedne usluge pruža istovetna podrška svim korisnicima onda je selektivna isplata dodatka za pomoć i negu drugog lica neopravdana sa aspekta javne potrošnje. Sledi da bi korišćenje dodatka za pomoć i negu drugog lica trebalo da bude uslovljeno funkcionalnom procenom potreba korisnika što u ovom trenutku nije slučaj. Primena ovog vida podrške uslovljena je medicinskom procenom korisnika iako sredstva iz dodatka za tuđu negu i pomoć nisu usmerena ka ispunjavanju zdravstvenih potreba koje se finansiraju iz drugih izvora. Dalje, uslovi za ostvarivanje prava na pomoć i negu drugog lica ne obuhvataju materijalne okolnosti korisnika dok su ostali vidovi podrške korisnicima iz javnih sredstava uslovljeni procenom materijalnog statusa korisnika. S obzirom da se kod dodatka na pomoć i negu drugog lica ne radi o sredstvima koja proizilaze iz osiguranja korisnika, ovakav pristup narušava ravnopravnost pri korišćenju javnih sredstava. Imajući u vidu niz funkcionalnih nedoslednosti i činjenicu da dodatak za pomoć i negu drugog lica iziskuje izdatke iz budžeta u iznosu od preko 9.000.000.000 dinara godišnje, potrebno je detaljno preispitati ovaj vid podrške prema načelu koje nalaže pružanje usluga socijalne zaštite u skladu s funkcijom koju imaju, povezano i usklađeno, tako da obezbeđuje celovitu socijalnu zaštitu korisniku¹²⁷.

Finansiranje usluga socijalne zaštite sa lokalnog nivoa, prema svom obimu, sadržaju i metodu, nije zaživelo na način koji je predviđen Zakonom. Ova uopštena ocena se ne odnosi na finansiranje sa

¹²⁷ Narodna skupština Republike Srbije: "Zakon o socijalnoj zaštiti – član 30." Službeni glasnik RS, br. 24/2011

nivoa autonomne pokrajine koji se ne može posmatrati izdvojeno od jedinica lokalne samouprave. Naime, autonomna pokrajina nema direktnu odgovornost finansiranja lokalnih usluga socijalne zaštite ali raspolaže mehanizmima kojima pruža podršku JLS u ispunjavanju njihovih obaveza. Sasvim je od perifernog značaja da li autonomna pokrajina to čini direktnim finansiranjem usluge ili prenošenjem namenskih sredstava jedinicama lokalne samouprave. Sa jedne strane aktivnosti pokrajinskih vlasti su doprinele poboljšanju finansiranja lokalnih usluga socijalne zaštite u Vojvodini. Sa druge strane, opštine u centralnom delu Srbije su na ovaj način postavljene u neravnopravan položaj. Naime, JLS sa teritorije Vojvodine je dostupna podrška pokrajinskog i centralnog nivoa pri obezbeđivanju usluga socijalne zaštite iz njihove nadležnosti dok je opštinama u centralnom delu Srbije dostupna samo podrška centralne vlasti.

U finansiranju usluga socijalne zaštite sa lokalnog nivoa, na način koji je predviđen Zakonom, mogu se izdvojiti dva načelna izazova – nedostatak kapaciteta i nedostatak motiva. Nedostatak kapaciteta se prevashodno ogleda u materijalnim sredstvima. Zakon o finansiranju lokalne samouprave obavezuje Republiku Srbiju da pri svakom prenošenju ili poveravanju novih poslova jedinici lokalne samouprave obezbedi odgovarajuća sredstva, odnosno izvore prihoda, potrebne za obavljanje tih poslova¹²⁸. Nakon usvajanja Zakona o socijalnoj zaštiti 2011. godine, koji je uveo brojne nove odgovornosti JLS iz domena socijalne zaštite, opštinama nisu opredeljena dodatna sredstva po tom osnovu. Mehanizam namenskih transfera kojim bi trebalo da se finansijski podrži obezbeđivanje usluga socijalne zaštite u JLS čiji je stepen razvijenosti ispod proseka Republike Srbije, još uvek nije primenjen. Finansijski kapaciteti svakako nisu jedini koji nedostaju.

Uvođenje novih odgovornosti podrazumeva i adekvatne stručne kapacitete. U protekloj deceniji je sproveden niz aktivnosti kojima su unapređeni stručni kapaciteti za pružanje usluga. Međutim, nedovoljno pažnje je ukazano upravljačkim kapacitetima JLS u domenu socijalne zaštite. Očekivanja u ovom segmentu su uglavnom usmerena na centre za socijalni rad. Kao što je već istaknuto CSR nije organ uprave a zadatak mu je da sprovodi postupke koji su im povereni, tako da ne mogu biti odgovorni za upravljanje socijalnom zaštitom na lokalnom nivou. Istina je da JLS mogu da povere centrima deo upravljačkih poslova ali to podrazumeva i obezbeđivanje kapaciteta za koje su neophodna finansijska sredstva. Dalje, postavlja se pitanje da li manje lokalne zajednice mogu da obezbede stručne kapacitet čak i u uslovima odgovarajuće finansijske stabilnosti. Zakon je predvideo mogućnost zajedničkog delovanja više jedinica lokalne samouprave u oblasti socijalne zaštite čime bi se prevazišao nedostatak stručnih kapaciteta i verovatno racionalizovalo angažovanje sredstava, ali ovakav pristup nije naišao na interesovanje JLS. Takođe, mogućnost javno - privatnog partnerstva koje bi moglo doprineti fleksibilnosti poslovanja pružaoca usluga socijalne zaštite i potencijalnom rasterećenju početnog ulaganja u uspostavljanje usluga socijalne zaštite, nije dospela u fokus donosioca odluka.

Posebna uloga pri motivaciji JLS za uspostavljanje usluga socijalne zaštite pripada podeli odgovornosti za obezbeđivanje usluga na različite nivoe javne uprave. Imajući u vidu podelu odgovornosti, razvojem usluga u zajednici JLS opterećuju lokalni budžet i prevenira upućivanje korisnika na smeštaj u dom čime rasterećuje centralne izvore finansija. Bez izražavanja sumnje u najbolje namere opštinskih čelnika, u ovakvim okolnostima se očekuje od njih da trošenjem sredstava za koja su odgovorni smanjuju potrošnju novca za koji je odgovoran neko drugi. Sa aspekta upravljanja finansijama ove okolnosti su izrazito demotivisuće. Praksa JLS pri nabavci usluga socijalne zaštite je neusaglašena sa Zakonom. Planiranje je okrenuto ka funkciji a ne ka ishodu što negativno utiče na ekonomičnost. Postupci javne nabavke usluga socijalne zaštite se ne sprovode a umesto toga, usluge se obezbeđuju kroz proces finansiranja organizacija civilnog društva čime se samo kratkoročno uspostavljaju uz neizvesnu srednjeročnu održivost.

¹²⁸ Narodna skupština Republike Srbije: "Zakon o finansiranju lokalne samouprave – član 3." Službeni glasnik RS", br. 62/2006, 47/2011, 93/2012, 99/2013.

Centralni nivo vlasti ima dve ključne uloge u finansiranju pružanja usluga socijalne zaštite. Na prvom mestu se radi o uspostavljanju politike i planiranju na nacionalnom nivou. Ipak, Program unapređenja socijalne zaštite kao osnovni alat koji je u tu svrhu predvideo Zakon, još uvek nije zaživeo. Važnost Programa unapređenja socijalne zaštite izostanak planiranja u kompleksnom i sadržajnom procesu po pravilu rezultira neadekvatnim ispunjavanjem obaveza prema građanima a time i neopravdanim angažovanjem budžetskih sredstava. Druga uloga nacionalnog nivoa vlasti se ogleda u ujednačavanju mogućnosti jedinica lokalne samouprave u ispunjavanju njihovih obaveza pri pružanju usluga socijalne zaštite. Namenski transferi pružaju mogućnost podrške Jedinicama lokalne samouprave koje usled ekonomskih okolnosti nisu u mogućnost da ispune svoje obaveze iz domena socijalne zaštite. Takođe, mehanizam namenskih transfera sadrži razvojnu komponentu podsticanja unapređenja sistema i inovativnost na osnovu konkretnih potreba. Posebno izražena uloga ovog mehanizma prenošenja sredstava, sa centralnog na lokalni nivo, je podrška jedinicama lokalne samouprave na čijoj teritoriji se nalazi ustanova u transformaciji. Jasna je intencija zakonodavca da se na ovaj način podrži deinstitutionalizacija ali ostaje nejasno zbog čega je ta podrška vezana da lokaciju same ustanove. U svakom slučaju namenski transferi su ključni alat za ravnomeran razvoj usluga socijalne zaštite u lokalnim sredinama a dalje odlaganje primene ovog rešenja suštinski ugrožava reformska opredeljenja.

Važno je naglasiti da su efekti izostanka primene namenskih transfera donekle ublaženi finansiranjem lokalnih usluga putem konkursa namenjenih jedinicama lokalne samouprave i organizacijama civilnog društva. Ipak, uopštenost kriterijuma za dodelu ovih sredstava i neizvesnost koja proizilazi iz jednogodišnjeg finansiranja ukazuju na rizik od neefikasnosti. Usled različite namene projekata koji se finansiraju putem pomenutih konkursa, teško je precizno doneti zaključke o visini sredstava koja su na taj način usmerena ka uslugama socijalne zaštite ali je izvesno da se radi o značajno manjem iznosu od onog koji je predviđen pri donošenju Zakona o socijalnoj zaštiti. Razlog ovome sigurno proizilazi iz ekonomskih okolnosti jer bi bilo pogrešno razdvajati visinu ukupnih javnih sredstava i izdataka za socijalnu zaštitu ali se ne sme gubiti iz vida da se izostankom ulaganja u usluge socijalne zaštite ugrožava celokupan reformski proces koji traje čitavu prethodnu deceniju.

Efektivnost usluga socijalne zaštite

Usluga dnevnog boravka a posebno stanovanje uz podršku predstavljaju razumnu alternativu smeštaju u ustanovu. Ipak, bilo bi korisno razmotriti mogućnost smeštaja korisnika sa mentalnim senzornim i intelektualnim poteškoćama u malu domsku zajednicu. Pružanje ove usluge korisnicima sa mentalnim senzornim i intelektualnim poteškoćama bi pokazalo posebnu važnostu u tranzicionom periodu, tokom razvoja resursa u lokalnim zajednicama. Takođe, na ovaj način bi se doprinelo izbegavanju daljih ulaganja u kapacitete velikih ustanova za smeštaj koja su, sa jedne strane neophodna radi unapređenja položaja korisnika a sa druge strane neopravdana ukoliko je namera da se ti kapaciteti u dogledno vreme smanje.

Sadržaj pružanje podrške korisnicima sa fizičkim, mentalnim, senzornim i intelektualnim poteškoćama daleko prevazilazi alternativne usluge socijalne zaštite ali i ostale usluge tog sistema u lokalnoj zajednici. Pre svega neophodna je adekvatna zdravstvena zaštita a zatim i niz drugih servisa. U većim gradskim sredinama postoje kapaciteti za integralnu podršku dok, obezbeđivanje ovakvog sadržaja u manjim zajednicama može predstavljati ključni izazov. Izgradnja kapaciteta na opštinskom nivou je skup i dugotrajan proces stoga bi podsticajne mere za razvoj potrebnog sadržaja na nivou administrativnih okruga, putem međuopštinske saradnje, doprinele ekonomičnosti reforme, racionalnom korišćenju kapaciteta a pre svega izvesnosti obezbeđivanja adekvatne podrške građanima.

Primarna svrha deinstitucionalizacije je uljučivanje korisnika sistema socijalne zaštite u sve segmente društva. Teško bi bilo zamisliti ostvarivanje ovog cilja bez radnog angažovanja i težnje ka ekonomskom osamostaljivanju korisnika. Sigurno je da se ekonomska samostalnost neće ostvariti kod brojnih korisnika ali sama težnja bi doprinela većoj uključenosti a posledično i rasterćenju ličnog, porodičnog i javnog budžeta. Dakle, važno je podsticati programe radnog angažovanja korisnika, aktivno ih kombinovati sa uslugama socijalne zaštite, pa i razmotriti standardizovanje ovakvih aktivnosti kao posebne usluge.

Porodica ima važnu ulogu u deinstitucionalizaciji, posebno u uslovima povratka korisnika iz ustanove za smeštaj. U zavisnosti od dužine trajanja odsustva korisnika, novonastale okolnosti sigurno predstavljaju veliku promenu za porodicu. Od ključnog je značaja obezbediti adekvatnu psiho-socijalnu i materijalnu podršku porodici kako bi se izbegla „reinstitucionalizacija“. Ovo podrazumeva angažovaje dodatnih sredstava posebno u smislu jačanja kapaciteta centara za socijalni rad.

Deinstitucionalizacija je dugotrajan i skup proces koji, sprovođenjem nasumičnih, lokalno ograničenih aktivnosti ne može dati željene efekte a time ni opravdati angažovana sredstva čiji obim ne može biti beznačajan. Lokalno planiranje je neizostavno ali proces koji podrazumeva angažovanje različitih resursa na svim nivoima upravljanja, alokaciju sredstava iz centralnog budžeta i prenamenu infrastrukture pod upravom centralne vlasti zahteva jedinstven i kordinisan pristup. Posebno treba imati u vidu da deinstitucionalizacija podrazumeva izmeštanje korisnika iz ustanova u koje su upućivani, često, daleko izvan lokalnih zajednica iz kojih potiču. Nezaobilazna uloga u planiranju deinstitucionalizacije pripada centrima za socijalni rad. Planiranje u CSR, za razliku od ostalih aktera deinstitucionalizacije, počiva na potrebama konkretnog korisnika i proceni raspoloživih kapaciteta pružanja podrške u okruženju. Skup informacija o pojedinačnim potrebama korisnika i kapacitetima za njihovo ispunjenje daje jasnu sliku postojećim nedostacima sistema. Ipak, na ovaj načini se ne može rešiti potreba za dugoročnom i srednjoročnom projekcijom potreba koja prethodi odgovornom planiranju javnih sredstava. Važno bi bilo razviti alate kojima bi se došlo do valjane srednjoročne projekcije

potreba i pružiti jedinicama lokalne samouprave stručnu podršku u tom smislu. Imperativ krovnog planiranja bi mogao da se postigne putem Programa unapređenja socijalne zaštite kao svojevrsnog resornog izvora javnih politika čije usvajanje je predviđeno Zakonom. Predviđeno je usvajanje iste vrste dokumenta na opštinskom nivou, čiji su donosioci odluka dužni da sadržaj usaglaise sa Programom koji usvaja centralna vlast. Na ovaj način bi se postiglo usaglašeno planiranje i delovanje svih nivoa javne uprave. Ipak, imajući u vidu da deinstitutionalizacija obuhvata i ustanove u sistemu zdravstva, kao i da podrška u lokalnoj zajednici podrazumeva angažovanje više različitih resora, daleko efikasniji bi krovni plan deinstitutionalizacije koji bi usvojila Vlada republike Srbije.

Veća efikasnost troškova alternativnih usluga socijalne zaštite

Troškovna efikasnost usluga socijalne zaštite analizirana je na osnovu normiranih standarda. Na ovaj način postignuta je delimičana uporedivost troškova različitih usluga bez pouzdanih saznanja o njihovoj visini. Završetak inicijalnog procesa licenciranja omogućice pružanje kvalitativno uporedivih usluga u praksi čime će se steći uslovi za pouzdanije sagledavanje troškova koji proizilaze. Važno bi bilo ponoviti istraživanje o troškovima usluga socijalne zaštite nakon isteka roka za licenciranje pružalaca usluga. Naime, u okviru dokumentacije koju je potrebno dostaviti nadležnom ministarstvu, pružaoci usluga su obavezni da podnesu kalkulaciju cene koštanja usluge koja se na osnovu kojih se može obaviti sledeća analiza troškova. Budući da je i kalkulacija troškova, koju dostavljaju pružaoci usluga, obračunata na osnovu procene, pouzdaniji podaci bi se dobili nakon izvesnog perioda pružanja usluga u skladu sa standardima a na taj način bi se analizom obuhvatili efekti tržišta i različitih potreba korisnika.

Zakon o socijalnoj zaštiti je uveo važnu novinu u smislu standardizacije usluga i licenciranja za njihovo pružanje kao preduslov kvaliteta. Svim pružaocima usluga socijalne zaštite je ostavljeno vreme do aprila 2016. godine da ispune uslove za sticanje licence tako da ne čudi je stručna javnost fokusirana na standardizovane usluge. Ipak, ne treba ispustiti iz vida težnju ka stalnom unapređenju podrške korisnicima putem inovacija koje bi omogućile veće efekte uz iste ili niže troškove.

Ekonomija obima nije pokazala značajniji uticaj na troškove pružanja usluga a jedan od razloga je ograničenje broja korisnika u ustanovama. Međutim, zakonsko ograničenje od maksimalnih 100 korisnika koji mogu biti smešteni u jednu ustanovu se ne primenjuje a ovaj broj se višestuko prevazilazi u nekim od ustanova za smeštaj. Moguće je da bi obračunom izdataka na osnovu aktuelnog broja korisnika u rezidencijalnim ustanovama došlo do bitno drugačijeg odnosa troškova između alternativnih usluga i usluge smeštaja u ustanovu. Ovakvom disproporcijom, između zakonskih odredbi i zatečenih okolnosti u praksi, onemogućava se odgovorno planiranje dok sam položaj korisnika u ustanovama sa nekoliko stotina korisnika zaslužuje detaljniju diskusiju koja prevazilazi sadržaj ovog rada.

Troškovi angažovanog osoblja imaju najveći udeo u ukupnim troškovima usluga pa time zavređuju dodatnu pažnju. Standardi usluge dnevnog boravka, koji se odnose na stručnu osposobljenost kadrova, postavljeni su na приметно viši nivo u odnosu na uslugu smeštaja u dom. Uvažavajući sve posebnosti ove dve usluge čini se da dnevne aktivnosti u ustanovi za smeštaj ne odstupaju od aktivnosti u dnevnom boravku u meri koja se može naslutiti na osnovu razlike u kadrovskoj strukturi. Sigurno je da je dnevni boravak usluga veoma složenog sadržaja ali bi bilo korisno razmotriti mogućnost ublažavanja standarda koji se odnose na stručnu osposobljenost zaposlenih čime bi se umanjili troškovi pružanja ove usluge. Važeći normativi nisu precizni u delu koji si odnosi na angažovanje osoblja po smenama pri pružanju usluga smeštaja i stanovanja uz podršku. Potreba za angažovanjem osoblja u manje intenzivnom delu dana može odstupati u zavisnosti od potreba korisnika, ipak, radi se o izdacima koji mogu presudno uticati na ukupnu visinu i odnose troškova usluga te bi trebalo razmotriti mogućnost detaljnijeg uređivanja ove vrste standarda. Takođe, bilo bi uputno razmotriti standarde koji uređuju obim

negovateljskog osoblja pri pružanju usluge stanovanja uz podršku. Precizniji normativi, koji bi bili uslovljeni različitim stepenom podrške korisnicima, mogli bi rezultirati nižim troškovima usluge.

Analiza troškova objekta za pružanje usluga ukazala je na upadljivu nedoslednost pri naplati komunalnih usluga. Budući da mnogi od dobavljača komunalnih usluga imaju tarifni sistem koji razlikuje domaćinstva i pravna lica, pojavljuju se razlike u troškovima ovih usluga koje proizilaze iz vlasništva nad objektom a ne iz svrhe za koju se objekat koristi. Na ovaj način se korisnici usluga stavljaju u međusobno neravnopravan položaj. Dalje, činjenica je da korisnici usluga socijalne zaštite žive u objektima za pružanje usluga, pre svega kada se radi o smeštaju u dom i stanovanju uz podršku, te nema nikakvog smisla dodeljivati im drugačiji status pri naplati komunalnih usluga od onog koji imaju klasična domaćinstva. Ove okolnosti su često uslovljene politikom dobavljača komunalnih usluga tako da je teško uticati na promenu stanja, ipak, ovaj oblik neravnopravnosti koji značajno utiče i na troškove usluga, ne bi trebao da ostane nerešen.

Smanjenje negativnog uticaja deinstitutionalizacije na lokalni razvoj

Jasno iskazan uticaj deinstitutionalizacije na lokalni razvoj, još jedanput ukazuje na potrebu planiranja ovog procesa. Pri transformaciji ustanova planiranje se nužno mora odnositi na svaku pojedinačnu organizaciju koja pruža usluge smeštaja a pored niza faktora važno je uvažiti i okolnosti sredine u kojoj se ustanova nalazi. Posebnu pažnju treba usmeriti ka velikim ustanovama koje se nalaze u lokalnim sredinama sa malim brojem stanovnika. Prema riziku od negativnog uticaja deinstitutionalizacije izdvajaju se opština Aleksinac u kojoj se nalaze dve od 15 ustanova i opština Plandište koja, sa relativno malim brojem stanovnika ima jednu od najvećih ustanova za smeštaj korisnika sa mentalnim senzornim i intelektualnim poteškoćama.

Uticaj deinstitutionalizacije na lokalno tržište rada je pre svega pozitivan jer bi se ostvarila veća uravnoteženost ponude i tražnje a posledično i ravnomernija alokacija sredstava. Izazovi u ovoj oblasti se pre svega mogu očekivati u nedostatku određenih stručnih profila u manjim sredinama tako da bi bilo korisno predupređiti takve okolnosti. Nema naznaka da bi stručni radnici koji su zaposleni u ustanovama za smeštaj bili u riziku od dugotrajne nezaposlenosti u uslovima ekspanzivnog razvoja lokalnih usluga, posebno ukoliko se uzme u obzir razuman stepen mobilnosti u okviru administrativnih okruga. Sa druge strane, veliki broj administrativnog, a pre svega tehničkog osoblja koje je zaposleno u ustanovama za smeštaj, nema tako jasnu radnu perspektivu u okolnostima smanjivanja broja zaposlenih u rezidencijalnom smeštaju. Imajući u vidu da se radi o osobama koje poseduju veštine čija primena prevazilazi uski opseg socijalne zaštite, čini se da bi rizik njihove nezaposlenosti mogao da se ublaži odgovarajućim programima samozapošljavanja.

Usled uticaja deinstitutionalizacije na lokalnu sredinu, krovno planiranje bi doprinelo smanjenju negativnih efekata, racionalnom korišćenju i prenameni postojećih resursa putem koordinacija aktivnosti između susednih lokalnih samouprava. Upotreba kapaciteta administrativnih okruga, kao dela centralne vlasti, mogla bi značajno da doprinese međuopštinskoj saradnji.

Efikasno finansiranje deinstitutionalizacije

Osnovni utisak analize finansiranja deinstitutionalizacije je izostanak potpune primene Zakona o socijalnoj zaštiti. Zakon o socijalnoj zaštiti sadrži niz odredbi koji omogućavaju uspešnu deinstitutionalizaciju ali se mnoge ne primenjuju. Naime, usvajanje Programa unapređenja socijalne zaštite, kao planski dokument kojim se usmeravaju javna sredstva u oblasti socijalne zaštite, nije postalo uobičajena praksa ni na centralnom ni na lokalnom nivou. Izostala je primena brojnih mehanizama finansiranja usluga socijalne zaštite a pre svega ključne podrške jedinicama lokalne samouprave putem namenskih transfera. Dakle, puna primena Zakona o socijalnoj zaštiti je imperativ

daljeg unapređenja sistema. Ovo naravno ne znači da Zakon nije podložan unapređenju. Naprotiv, primena Zakona bi jasno ukazala na potencijalne nedostake koje treba otkloniti. Suprotno tome, ukoliko se Zakon ne primenjuje onda je i analiza njegovih efekata otežana, često i onemogućena. a neretko i ignorišu. Prvi korak ka primeni zakona, sigurno, podrazumeva usvajanje predviđenih podzakonskih akata koji bliže uređuju pojedine oblasti ali dosledno sprovođenje zakonskih odredbi podrazumeva i podršku akterima na svim nivoima kao i adekvatan nadzor.

Učešće korisnika i njihovih srodnika u finansiranju alternativnih usluga, pre svega usled nedostatka bližeg uređenja ove oblasti, potpuno je izostalo kao mogućnost. Donošenje podzakonskih akata koja se odnose na ovaj vid finansiranja bi delimično doprinelo rasterećenju javnih rashoda ali pre svega bi rezultat bio usmeren ka većoj opravdanosti korišćenja budžetskih sredstava. Takođe, važno bi bilo primeniti odredbe Zakona koje se odnose na korišćenje dodatka za negu i pomoć drugog lica kao izvora finansiranja usluga socijalne zaštite koje se pružaju u zajednici jer se radi o budžetskim izdacima koji u jednom delu imaju identičnu svrhu. Primeni ovog zakonskog rešenja bi doprinelo preusmeravanje uslova za ostvarivanje prava na dodatak za negu i pomoć drugog lica sa aktuelne medicinske procene na procenu funkcionalnih potreba korisnika. Obaveza srodnika da učestvuju u finansiranju pružanja usluga socijalne zaštite, usled neizbežnog postupka pred sudom nerado se primenjuje u praksi. Ovaj složen i neprijatan postupak deluje posebno neopravdano kada se odnosi na usluge manjeg intenziteta, obima i sadržaja. Imajući u vidu da su prethodna zakonska rešenja predviđala utvrđivanja obaveze srodnika u postupku koji vodi centar za socijalni rad, bilo bi dobro razmotriti primenu takvog rešenja u aktuelnom zakonskom okviru. Upis prava na hipoteku nad nepokretnošću korisnika kao vid obezbeđenja izmirenja troškova pružanja usluga je još jedan od predviđenih rešenja koji nije šire primenjen u praksi. Jačanje kompetencija stručnih radnika u centrima za socijalni rad doprinelo bi primeni ovog vida podrške finansiranju usluga. Ipak, čini se da bi uključivanje jedinica lokalne samouprave u ovaj postupak dalo potpuniji rezultat. Naime, imajući u vidu da JLS snose odgovornost za obezbeđivanje usluga socijalne zaštite, očekivano bi bilo da su upravo opštine motivisane za razvoj svakog eksternog izvora finansiranja, koji bi rasteretio lokalni budžet. Dakle, ukoliko su organi lokalne samouprave zainteresovani za primenu upisa prava na hipoteku pri obezbeđivanju finansiranja usluga socijalne zaštite onda će se postupanje CSR, kao službe čiji je opština osnivač, posledično odvijati u tom smislu.

Centri za socijalni rad se često javljaju u ulozi pružaoca usluga socijalne zaštite i postoji snažna tendencija da se nastavi sa takvom praksom nasuprot aktuelnom zakonskom rešenju. Sa jedne strane, koncentracija svih mera i aktivnosti socijalne zaštite u centru za socijalni rad se čini kao sasvim dobro rešenje, pre svega zbog raspoloživih stručnih kapaciteta i kontinuiranog rada sa korisnicima. Sa druge strane, na ovaj način se gubi nezamenljiva komponenta kontrole kvaliteta usluga, nadzora nad njihovim pružanjem a time i nad korišćenjem javnih sredstava. Naime, CSR u sklopu javnih ovlašćenja procenjuje potrebe korisnika, planira podršku i prati dalje efekte. Dakle, CSR ima jedinstvene kompetencije da proceni efektivnost sredstava koja su uložena u pružanje usluga. Ovim načinom je objedinjeno zastupanje interesa korisnika u smislu ispunjavanja potreba i javni interes svrsishodnosti trošenja javnih fondova. Svaki drugačiji pristup ovoj vrsti nadzora bi iziskivao dodatne troškove sa vrlo upitnim efektima. Celishodnije bi bilo, u odsustvu kapaciteta za pružanje usluga izvan javnog sektora, osnovati posebnu ustanovu za pružanje usluga, kao što je to slučaj u nekoliko opština. Jasno je da različite okolnosti u kojima se nalaze jedinice lokalne samouprave uzrokuju i različite kapacitete za osnivanje ustanova koje bi pružale usluge socijalne zaštite. U ovom smislu bi primena koncepta međuopštinskih ustanova i javno-privatnog partnerstva, mogla da nadomesti pojedinačne slabosti jedinica lokalne samouprave.

Teško je naći opravdanje za održavanje prakse finansiranja pružanja usluga, na svim nivoima uprave, putem konkursa namenjenih organizacijama civilnog društva. Ovaj vid finansiranja formira nestabilnu i

kratkoročnu ponudu usluga jer se svi konkursi odnose na period od jedne godine bez jasne srednjeročne perspektive. Posledica takvih okolnosti je urušavanje kapaciteta usled neizvesnosti kojoj su izloženi pružaoci usluga. Takođe, ovim je otežana i finansijska analitika jer su u izveštajima sadržane informacije o budžetskim sredstvima koja su plasirana organizacijama civilnog društva što, prema sadržaju, daleko prevazilazi usluge socijalne zaštite. Nabavka usluga socijalne zaštite putem primene zakona o javnim nabavkama se čini kao daleko celishodnije rešenje. Prepreka nabavci usluga socijalne zaštite primenom zakona o javnim nabavkama je ograničenje koje nalaže da se usluge mogu nabavljati samo od licenciranih pružaoca. U osnovi se radi o sasvim opravdanom principu ali je odziv pružaoca usluga procesu licenciranja izrazito mali. Razlog nezadovoljavajućeg odziva je upravo nejasna perspektiva finansiranja usluga. Ukoliko finansiranje pružanja usluga dobije odlike srednjeročne izvesnosti, razumno je očekivati da će i interesovanje organizacija koje pružaju usluge biti veće.

Decentralizacija socijalne zaštite je jedan od reformskih pravaca na kome treba istrajavati jer svoje uporište nalazi u boljem razumevanju potreba korisnika, specifičnosti lokalne sredine i efikasnijem delovanju. Ipak, sve ukazuje da model decentralizacije socijalne zaštite, koji je primenjen u Srbiji, nije ispunio očekivanja. Pitanje finansiranja dela usluga socijalne zaštite koje su u nadležnosti JLS je i dalje aktuelno. Prenošanjem ove vrste nadležnosti na jedinice lokalne samouprave, nisu istovremeno odvojena sredstva koja bi bila namenjena socijalnoj zaštiti u lokalnoj zajednici. Na ovaj način, položaj korisnika zavisi od fiskalnog potencijala JLS i lokalnog političkog konteksta. Takođe raspoređivanjem odgovornosti za obezbeđivanja usluga socijalne zaštite na različite nivoe javne uprave, JLS su demotivisane da razvijaju usluge u zajednici jer time opterećuju lokalni budžet a rasterećuju centralni. Sa druge strane, potpuna centralizacija obezbeđivanja usluga socijalne zaštite bi udaljila podršku građanima od njihovih potreba čime se rizikuje neopravdano ulaganje i smanjena efikasnost. Prenošanjem odgovornosti za obezbeđivanje svih usluga, uključujući usluge smeštaja, na lokalnu samoupravu postigla bi se integralna podrška na osnovu konkretnih potreba u zajednici. Istovremeno, finansiranjem celokupne socijalne zaštite na lokalnom nivou putem namenskih transfera, čija bi visina zavisila od karakteristika lokalne sredine, postigla bi se konzistentnost i izbegla neravnopravnost građana koja proizilazi iz razlike u fiskalnom potencijalu opštine i lokalnog političkog konteksta. Na ovaj način bi se postigla stabilnost u finansiranju usluga socijalne zaštite i izbegla nedoslednost u angažovanju javnih sredstava.

Tranzicioni proces prelaska sa dominantne rezidencijalne brige o korisnicima na pružanje podrške u zajednici je sadržajan postupak koji iziskuje dodatna ulaganja čiju visinu bi bilo pogrešno zanemariti. U uslovima nedovoljne ekonomske stabilnosti, dodatna ulaganja u socijalnu zaštitu bi mogla da ugroze težnju ka privrednom rastu, stoga pretpristupni fondovi Evropske unije predstavljaju neponovljivu priliku za jačanje infrastrukture koja bi omogućila reformu sistema. Ipak postoji rizik neefikasnog ulaganja sredstava iz pretpristupnih fondova ukoliko se prethodno ne stvore adekvatni preduslovi. Naime, bez izvora javnih politika iz kojih bi proizašao plan tranzicionog procesa, vrlo je verovatno da bi se efekti ulaganja ograničili na lokalno izolovane aktivnosti koje bi dale ograničene rezultate. Drugi preduslov se odnosi na stabilnost finansiranja usluga socijalne zaštite. Ulaganje u tranzicioni proces podrazumeva jačanje kapaciteta za pružanje usluga u zajednici koji obuhvata unapređenje kompetencija kao i prenamenu i izgradnja infrastrukture. Ovakve investicije bi bile neopravdane ukoliko se ojačani kapaciteti ne angažuju što se ne može dogoditi bez stabilnog finansiranja usluga socijalne zaštite.

REFERENCE

1. Centar za liberalno demokratske studije (2013) "Mapiranje usluga socijalne zaštite u nadležnosti jedinica lokalne samouprave", <http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/rs/mapiranje-usluga-socijalne-zastite/>.
2. Centra za liberalno demokratske studije (2012) „Rashodi za usluge socijalne zaštite za decu na lokalnom nivou i jedinični troškovi“, integralni deo projekta "Razvoj usluga u zajednici za decu sa smetnjama u razvoju i njihove porodice" koji je sproveo UNICEF u partnerstvu sa Ministarstvom rada, zapošljavanja i socijalne politike, a uz podršku Delegacije EU u Srbiji (2011-2013)
3. Chisholm D., Knapp M., Astin J., Beecham J., Audini B. & Lelliott P. (1997a) The mental health residential care study: the costs of provision. *Journal of Mental Health* 6 (1), 85–100
4. Hempel, V. (2009) "The Impact of Deinstitutionalisation: Where to From Here?", *Social & Public Policy Review*, 3, 1, pp. 17-33.
5. Knapp, M., Beecham, J., McDaid, D., Matosevic, T. and Smith M. (2011), The economic consequences of deinstitutionalisation of mental health services: lessons from a systematic review of European experience. *Health & Social Care in the Community*, 19: 113–125.
6. Lemay R.A., (2009) "Deinstitutionalization of People With Developmental Disabilities: A Review of the Literature", *Canadian Journal of Community Mental Health*.
7. Mansell J., Knapp M., Beadle-Brown J. & Beecham J. (2007) Deinstitutionalisation and Community Living – Outcome and Costs, Volume 11 of the Report of a European Study. *Tizard Centre, University of Kent, Canterbury*.
8. Matković G., (2006) "Decentralizacija socijalne zaštite u Srbiji" Centar za liberalno-demokratske studije
9. Matković G., Mijatović B., Stanić K., (2014) "Analiza novčanih davanja za decu i porodice sa decom u Srbiji", Centar za liberalno-demokratske studije i Centar za socijalnu politiku
10. Matković G., Petrović M., (2012) "Life under the line: Determinants of low take up of FSA in Serbia" Centar za liberalno-demokratske studije.
11. Medeiros H., McDaid D., Knapp M. and the MHEEN Group (2007) Shifting care from hospital to the community in Europe: Economic challenges and opportunities. Personal Social Services Research Unit - London School of Economics and Political Science, London
12. Morzycka-Markowska M., Drozdowicz E., Nasierowski T., (2015) Deinstitutionalization in Italian psychiatry - the course and consequences Part II. The consequences of deinstitutionalization *Psychiatria Polska* 2015 Mar-Apr;49(2):403-12.
13. Ognjanović M., Pešić J., Avalić V., Brkić B., Krivokuća-Milovanović J., (2014) "Deinstitucionalizacija u Srbiji: Karakteristike, položaj i potrebe korisnika iz 4. grupe podrške u ustanovama za smeštaj - Istraživanje u Ustanovama za smeštaj odraslih i starijih lica sa invaliditetom" *Forum mladih sa invaliditetom*.
14. Shah A, Jenkins R. (2000) Mental health economic studies from developing countries reviewed in the context of those from developed countries. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 2000;101:87–103
15. Shen G., Snowden L., (2014) Institutionalization of deinstitutionalization: A cross-national analysis of mental health system reform, *International Journal of Mental Health Systems* 2014, 8:47
16. Stancliffe R.J., Lakin K.C., Shea J.R., Prouty R.W, Coucouvanis K. (2004) "The Economics of Deinstitutionalization" in R. J. Stancliffe & K. C. Lakin (Eds.), *Cost and outcomes of community services for people with intellectual disabilities*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
17. Satarić N., Mihić M., Todorović M., Satarić V., (2013) "Analiza primene Zakona o socijalnoj zaštiti u delu novčanih socijalnih pomoći i cost benefit analiza servisa pomoći za stara lica", Udruženje građana „Snaga prijateljstva“ – Amity



**Projekat podržava
Evropska komisija**



REPUBLIČKI ZAVOD ZA SOCIJALNU ZAŠTITU