



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАШТИТНИК ГРАЂАНА

432-8/2026

Београд
ДВР/ТБ

дел.бр. 23045 датум: 24.6. 2026.



Заштитник грађана
Zaštitnik građana

НЕЗАВИСНИ МЕХАНИЗАМ ЗА ПРАЋЕЊЕ СПРОВОЂЕЊА КОНВЕНЦИЈЕ О ПРАВИМА ОСОБА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ

Извештај о посети

Центру за заштиту одојчади, деце и омладине Београд, Радна
јединица Дом „Драгутин Филиповић Јуса“

Мала домска заједница за децу са комбинованим и тешким сметњама у
развоју



МАНДАТ НЕЗАВИСНОГ МЕХАНИЗМА ЗА ПРАЋЕЊЕ СПРОВОЂЕЊА КОНВЕНЦИЈЕ О ПРАВИМА ОСОБА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ

Ратификацијом Конвенције УН о правима особа са инвалидитетом¹ и Опционог протокола² уз ову Конвенцију, Република Србија је 2009. године преузела међународну обавезу да „унапреди, заштити и осигура пуно и једнако уживање свих људских права и основних слобода свим особама са инвалидитетом и унапреди поштовање њиховог урођеног достојанства“³.

Мандат Независног механизма за праћење спровођења УН Конвенције о правима особа са инвалидитетом (Независни механизам) утврђен је у чланом 2. став 2. Закона о Заштитнику грађана⁴, чиме је истовремено заокружен национални систем за праћење одредби Конвенције из члана 33(2)⁵. У складу са мандатом, Независни механизам за праћење Конвенције о правима особа са инвалидитетом има три основна задатка: да штити принципе за које се залаже Конвенција, да врши мониторинг (праћење) примене прописа, унапређује постојећи национални нормативни оквир и прати његову усклађеност са члановима Конвенције и препорукама Комитета, даје мишљење на нове прописе као и измене и допуне постојећих прописа. Заштитник грађана прикупља податке о спровођењу Конвенције уз помоћ стандардизованих упитника који се шаљу органима, одласком на терен односно у посете где се разговара са одговорним лицима/запосленима и корисницима који су у установама. У институцији Заштитника грађана формирана је посебна организациона јединица, Одељење Независног механизма за праћење спровођења Конвенције о правима особа са инвалидитетом, која обавља стручне послове Независног механизма.

У циљу укључивања особа са инвалидитетом у рад Независног механизма, Заштитник грађана је у децембру 2025. године, потписао Споразум о сарадњи са Националном организацијом особа са инвалидитетом Србије (НООИС) којим су утврђене заједничке активности у области праћења и унапређења права особа са инвалидитетом, и има за циљ ближе дефинисање улога и одговорности две институције у реализацији активности Независног механизма за праћење примене УН Конвенције о правима особа са инвалидитетом. Представници НООИС-а учествују у раду Независног механизма са предлозима и саветима у вези избора установа у којима се врши мониторинг, а по потреби учествују и као чланови Тима у посетама.

По обављеним посетама, Независни механизам сачињава извештаје које доставља установи. Након тога, одржава се стални дијалог са посећеном установом, као и органом у чијем је саставу та установа, у циљу отклањања утврђених недостатака и унапређења права особа са инвалидитетом. Надлежни органи дужни су да размотре препоруке Независног механизма и ступе у дијалог с њим у вези са могућим мерама имплементације у року од 60 дана од пријема извештаја.

¹ Закон о потврђивању Конвенције о правима особа са инвалидитетом, "Сл. гласник РС - Међународни уговори", бр. 42/2009

² Закон о потврђивању опционог протокола уз конвенцију о правима особа са инвалидитетом, „Службени гласник РС – Међународни уговори, бр. 42/09

³ Закон о потврђивању Конвенције о правима особа са инвалидитетом, члан 1.

⁴ Закон о заштитнику грађана, "Сл. гласник РС" 105/21.

⁵ Закон о Заштитнику грађана дефинише улогу Заштитника грађана као независног државног органа који се стара о заштити и унапређењу људских и мањинских слобода и права и овлашћен је да контролише законитост и правилност рада органа управе, ради утврђивања да ли је њиховим актима, радњама или нечињењем дошло до кршења права грађана зајемчених Уставом, потврђеним међународним уговорима, општеприхваћеним правилима међународног права, законима, другим прописима и општим актима Републике Србије⁵.

ОСНОВНИ ПОДАЦИ О ПОСЕТИ

УСТАНОВА	Центар за заштиту одојчади, деце и омладине Београд, Радна јединица Дом „Драгутин Филиповић Јуса“ <i>-Мала домска заједница за децу са комбинованим и тешким сметњама у развоју-</i>
РАЗЛОГ ПОСЕТЕ	Обављање послова Независног механизма за праћење спровођења УН Конвенције о правима особа са инвалидитетом (Независни механизам) у складу са чланом 2. став 2. Закона о Заштитнику грађана и члана 33. став. 2 Закона о потврђивању Конвенције о правима особа са инвалидитетом.
ВРСТА ПОСЕТЕ	Редовна мониторинг посета
ДАТУМ ПОСЕТЕ	9. јун 2026. године
НАЈАВА ПОСЕТЕ	Посета је најављена
САСТАВ ТИМА	- Драгана Вујков Радуловић <i>Начелница Одељења Независног механизма</i> - Тамара Благојевић <i>Виша саветница у Одељењу Независног механизма</i> <i>Напомена: Представници Националне организације особа са инвалидитетом (НООИС) су били позвани да чине део Тима Независног механизма током ове посете, али из оправданих разлога нису могли да учествују.</i>

САРАДЊА СЛУЖБЕНИХ ЛИЦА СА ТИМОМ НЕЗАВИСНОГ МЕХАНИЗМА

Сви запослени у Радној јединици Дом „Драгутин Филиповић Јуса“ остварили су пуну сарадњу са тимом Независног механизма, пружили све тражене информације и омогућили обилазак свих просторија. Обављен је разговор са директором Центра за заштиту одојчади, деце и омладине, руководиоцем радне јединице „Драгутин Филиповић Јуса“ и стручним радницима – социјалном радницом и психологом. Тим Независног механизма је у посети прикупио податке о структури деце на смештају, броју запослених стручних лица, програмима ране интервенције који се примењују у овом облику заштите (психолошки треман, логопедски, окупациона терапија, васпитни рад и укључивање деце у заједницу кроз образовни систем и организоване активности).

УТВРЂЕНО СТАЊЕ У МОНИТОРИНГ ПОСЕТИ НЕЗАВИСНОГ МЕХАНИЗМА

1. ОСНОВНИ ПОДАЦИ О ДОМУ

Центар за заштиту одојчади, деце и омладине Београд, Радна јединица Дом „Драгутин Филиповић Јуса“ -Мала домска заједница за децу са комбинованим и тешким сметњама у развоју (у даљем тексту МДЗ)- једна је од укупно 13 радних јединица које постоје у оквиру установе, специјализована за смештај деце са комбинованим и тешким сметњама у развоју. Све радне јединице, функционишу као засебни, физички одвојени објекти али функционално и организационо повезани.

Према наводима руководиоца установе, капацитет домског смештаја на нивоу целе установе значајно превазилази стандард од 50 корисника⁶, али на нивоу радних јединица са изузетком Стационара⁷, не превазилази 48 корисника ни у једном тренутку. На нивоу установе постоји листа за чекање за пријем на смештај, али искључиво за пријем у Стационар за децу, не и у МДС. Према наводима руководства, Центар за заштиту одојчади, деце и омладине Београд је поред Дома за децу ометену у развоју „Колевка“ једина установа за смештај деце и младих која прима децу са територије целе Републике Србије.

МДЗ је основана 2013. године. Процес формирања је започет кроз ИПА пројекат који су спроводили УНИЦЕФ и хуманитарна организација „Дечије срце“, када су урађени функционални профили све деце која су до тада била смештена у (сада) Дому за смештај одраслих лица „Кулине“⁸. Као резултат пројекта, формирано је пет малих домских заједница за смештај деце и младих у које су измештена сва деца из „Кулина“. У МДЗ су измештена деца из Стационара за децу у „Кулинама“, са тешким и комбинованим облицима инвалидитета. Они су чинили тзв. „прву генерацију“ корисника МДЗ, док су у тренутку посете на смештају били корисници „друге генерације“ измештени из Стационара саме установе.

Сам концепт МДЗ, који је и примењен у пракси, подразумева минимално рестриктиван облик заштите, близак породичним условима живота, који се пружа кроз живот и рад у оквиру малих група, отвореност саме установе и повезаност са локалном средином, индивидуалан приступ сваком детету, пружање подршке и одржавање контакта са родитељима и сродницима. Циљеви заштите усмерени су на припрему децу за повратак у биолошку породицу, пријем у хранитељску породицу или усвојење.

У перспективи, према наводима директора установе, требало би да цела установа постане Центар за децу, младе и породицу, односно да се установа трансформише из правца институционалног збрињавања деце и младих у правцу пружања

⁶ Закон о социјалној заштити прописује да установе за смештај за децу и младе не могу имати капацитет већи од 50 места.

⁷ У тренутку посете Стационар је био у поступку реновирања, након ког ће смештајни услови за децу са најтежим облицима инвалидитета бити усклађени са постојећим структурним и функционалним стандардима.

⁸ Након измештања деце у мале домске заједнице, укупно њих пет (5), ова установа је лиценцирана као установа за смештај одраслих и старијих лица са инвалидитетом.

ванинституционалних облика породичне заштите тј. пружање услуга у заједници чији ће фокус бити на пружању подршке раном развоју деце и биолошкој породици⁹.

2. МАТЕРИЈАЛНИ УСЛОВИ, КВАЛИТЕТ СМЕШТАЈА, ОПРЕМА, ДОДАТНИ САДРЖАЈИ

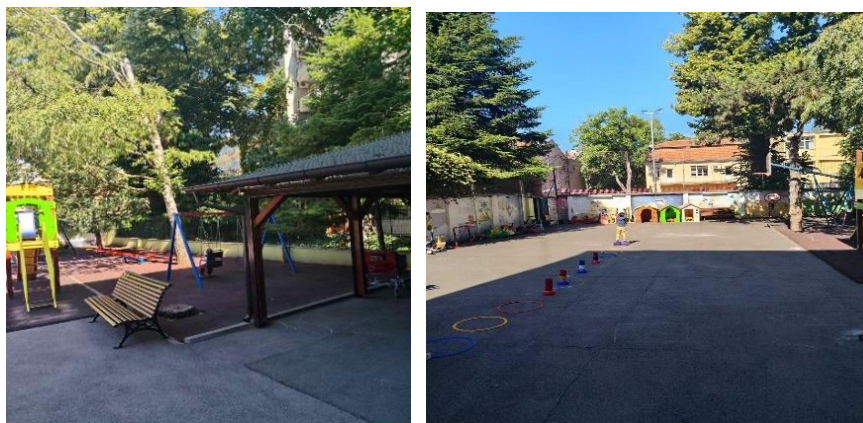
Објекат у ком се налази МДЗ налази се у самом градском језгру у Градској општини Врачар, у улици Радослава Грујића 17, која је добро повезана са осталим саобраћајним, комуналним и административним тачкама у Београду. Установа је отвореног типа, тако да не постоји обезбеђење ни портир на уласку у установу, али капије објекта (укупно два прилаза- ка згради и унутрашњем дворишту) су закључана, а кваке су скинуте са унутрашње стране, како деца не би могла да изађу самостално из објекта. Прилази објекту су покривени видео надзором, а обавештење о томе се налази на улазним вратима и капији објекта.



Улаз у МДЗ са предњеи бочне стране

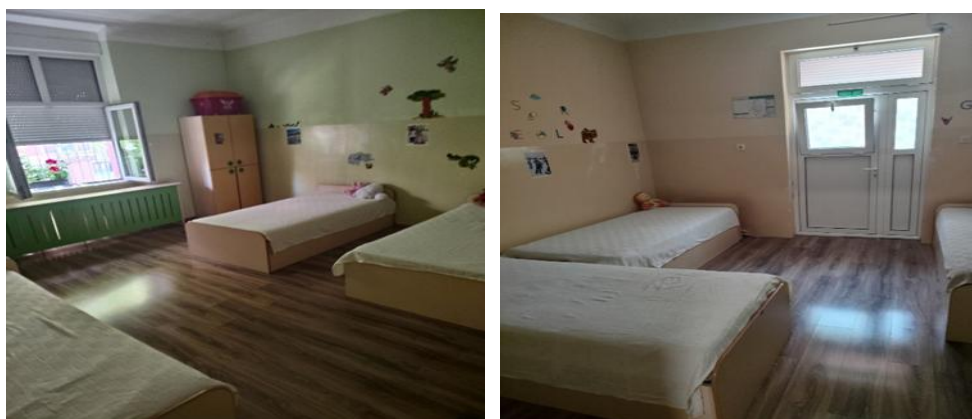
Објекат (укупан простор 480м²) је адекватно одржаван, делимично реновиран (кухињски апарати) и веома чист. Објекат поседује довољно велико и опремљено унутрашње двориште (укупне површине 400м²) за боравак деце на отвореном, са постављеном подлогом од тартана, зеленим површинама, тремом са клупама и столом за седење, као и дечијим игралиштем опремљеним довољном количином справа и реквизита. У плану је реновирање и осликавање зидића око дворишта које је обезбеђено из донаторских средстава. Осим тога, у претходном периоду није било значајних улагања у објекат, осим редовног одржавања.

⁹Акционим планом за период 2025–2026. године за спровођење Стратегије деинституционализације и развоја услуга социјалне заштите у заједници за период 2022–2026. године је планирана трансформација установа социјалне заштите за смештај у пружаоце услуга у заједници.



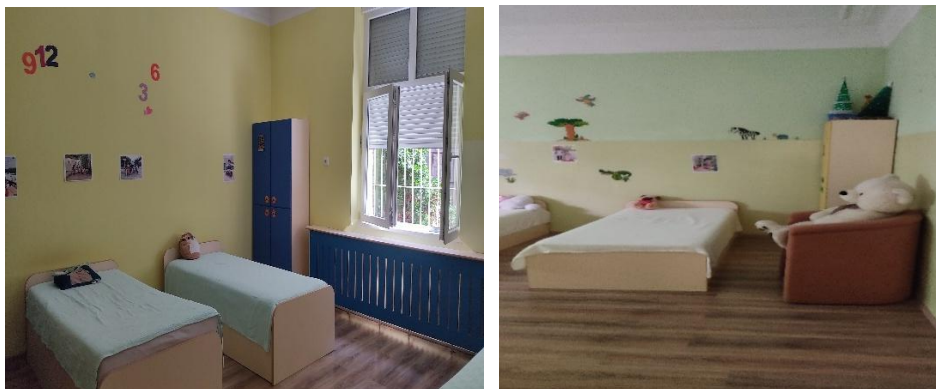
Двориште МДЗ

Зграда у којој се налази МДЗ датира из 1963. године и претходно је служила као Дом за породични смештај. Данас се ту осим МДЗ налази и *Радна јединица Прихватна станица* за децу без родитељског старања, којима је потребно хитно збрињавање (укупни капацитет 12 корисника), која су смештена на првом спрату, док су собе за смештај деце са инвалидитетом у приземљу објекта. Према структури смештајних капацитета, објекат у приземљу поседује једну двокреветну и три трокреветне собе за децу са инвалидитетом. Све корисничке собе су чисте, светле, адекватно опремљене и са личним предметима уз кревете. У погледу опремљености ресурсима за рад, према наводима запослених, МДЗ поседује сву потребну техничку опрему, дидактичка средства (Монтесори играчке, аудитивна, визуелна, манипулативна и текстуална средства), као и потребну количину играчака и нема потребе за додатним средствима.



Собе у МДЗ

МДЗ има капацитет 11 места, што је за једно место мање од стандарда, из разлога што се налази у објекту који није могао бити просторно адаптиран да смештајни капацитети одговарају за 12 корисника, те је стога смештај организован за једног корисника мање, али тако да у свим собама има више од процењених 5м² по кориснику, односно детету. Величина кревета одговара узрасту деце и размак између лежајева је довољан. Свако дете поседује свој кревет, ормар и личне ствари. Смештај у собама је организован за децу према полу, осим у собама где се на смештају налазе деца до 7 година, чиме су задовољени структурални стандарди.



Собе у МДЗ

Приступачност простора није била приоритетна приликом планирања МДЗ, обзиром да се на смештају налазе искључиво покретна деца. Пре оснивања, формирана је комисија која је испитала потребне техничке услове и донета је одлука да се због немогућности обезбеђења пуне приступачности објекта, на смештај не примају непокретна или слабо покретна деца. Према увидима Тима, главни прилаз самом објекту са спољне стране има неколико спеника, без рампе, али за особе у колицима постоји прилаз кроз капију која води у двориште а потом у сам објекат где нема степеница нити постављених прагова у унутрашњости објекта. Објекат нема лифт. Унутрашњост објекта није покривена неклизајућим подовима.

Од заједничких просторија, у приземљу објекта се налази дневни боравак заједнички за сву децу (укупне површине 24м²), тоалет и кухиња са пространим трпезаријом (28м²) која је опремљена телевизором и пројекторским платном. У дневном боравку и кухињи има ликовних илустрација и играчака. У ходнику су слике деце и панои са њиховим ликовним радовима. Све просторије су, прикладно узрасту смештене деце, опремљене, декорисане и изузетно чисте. У оквиру објекта налази се и просторија намењена за посете и индивидуални рад са децом (у тренутку посете, у просторији се одвијао логопедски третман једног детета). Сви стручни радници имају своје канцеларије и ту се чува сва документација везана за децу. Међутим, не постоји посебан простор за васпитаче, којих је четворо и који немају простор за пресвлачење, боравак током ноћне смене и чување документације.



Заједничке просторије у МДЗ

Такође, МДЗ не располаже властитим возилом, већ се превоз деце у школу, на прегледе и организоване активности организују на нивоу целе установе и унапред се планирају.

Према наводима руководиоца МДЗ, поседовање властитог возила би било пожељно у условима када би могао да се обезбеди и возач, што је тешко због ниских коефицијената примања за техничка лица у оквиру социјалне заштите (плаћени су на нивоу минималне зараде). У условима када је немогуће организовати превоз преко установе, постоје извесна средства опредељена за непредвиђене околности из којих се могу рефундирати трошкови превоза.

Према наводима стручног особља, будући да током дана не постоји строго одвајање деце без родитељског старања и деце са инвалидитетом, у Малој домској заједници је боравак деце у складу са принципима инклузије.

3. СТРУКТУРА И БРОЈ ЗАПОСЛЕНИХ

У МДЗ је укупно ангажовано 10 лица, с тим да је шесторо лица ангажовано на пуно радно време, док је четворо лица ангажовано на пола радног времена. Од тога, 9 лица је запослено на неодређено време, а једно на одређено. Осим руководиоца радне јединице и домаћице, сва остала ангажована лица су у директном контакту са децом. Од стручних радника, ангажовани су социјални радник, психолог и логопед на пола радног времена, док други део радног времена посвећују раду са децом без родитељског старања у другој радној јединици (*ПЈ Прихватна станица*) која се налази смештена у истом објекту. У МДЗ је ангажован и један волонтер, обзиром да је на нивоу установе веома развијен програм волонтирања.

У МДЗ и *Прихvatној станици* су због потребе за сталним надзором и бригом о деци 24/7 стално присутни стручни сарадници (ССС) – васпитачи (4), неговатељице (5) и медицинска сестра (1), организовани у сменском раду. Према наводима запослених, у ноћној смени је у објекту увек присутно минимум двоје лица, једно по радној јединици и то ноћни васпитач, неговатељ и/или медицинска сестра. Обзиром да МДЗ нема обезбеђење, превасходни посао ноћног васпитача је безбедност деце у објекту.

Према наводима руководиоца установе, на нивоу установе и у свим радним јединицама постоји довољан број стручних радника, у складу са стандардима. Сама установа има развијену волонтерску стручну праксу, тако да у случају да постоји потреба за запошљавањем неког стручног радника одређеног профила, могу да задрже младе стручњаке који су се исказали кроз стручну праксу. Који профили стручних радника су потребни по радној јединици и на који начин ће се организовати сменски рад је одлука руководиоца установе.

Руководилац установе наводи да постоји проблем код задржавања техничког особља (због висине плате), а посебно медицинских радника. Иако су коефицијенти за ове раднике значајно увећани последњих година, због високог одлива медицинског кадра у иностранство, тренутно постоји потреба за запошљавањем још 20 медицинских сестара на нивоу целе установе. У самој МДЗ има само једна ординирајућа медицинска сестра. Такође, иако не постоје стандарди за неговатељице у овом типу установе, ресорно министарство је одобрило запошљавање одређеног броја неговатељица у директном раду са децом и сада их је 8 на нивоу установе.

Према наводима руководиоца *МДЗ*, на нивоу ове радне јединице нема потребе за додатним ангажовањем медицинских сестара јер се пружају услуге попут породичног облика заштите, што подразумева да нема потребе за пружањем медицинске неге у самој *МДЗ*, већ се овај облик заштите остварује у заједници (Дом здравља Врачар). Неговатељице и васпитачи су добро обучени да препознају одређена стања и потребе ове категорије деце за здравственим збрињавањем и у обавези су да поступају као родитељи када су им деца болесна.

На нивоу *МДЗ*, укупан број запослених (10) превазилази постојеће стандарде јер је обезбеђен практично 1:1 однос запослени-корисник, те је стога пружање ове услуге изузетно скупо, али и највиши достигнути стандард заштите у целокупном систему социјалне заштите. Међутим, исказана је потреба за ангажовањем још једне домаћице јер је запослена само једна на цео објект и када је на одмору или боловању, други морају да преузму њен посао (чишћење, сервирање obroка и др.).

Са аспекта запослених, на нивоу установе се сваке године спроводи анкета задовољства запослених условима рада и на основу њихових сугестија и предлога се сачињава „План за унапређење рада“. У *МДЗ* мотивација и сензибилизација запослених се одржава редовним састанцима стручног тима у вези одређеног детета једном недељно. Теме састанака су: безбедност, здравље и функционалност, специфична питања везана за одређено дете, а из угла његовог најбољег интереса и тренутних потреба. Једном месечно организују се састанци Стручног већа.

Сви запослени су дужни да се усавршавају кроз континуирано похађање стручних обука. Сви запослени стручни радници и сарадници који су у непосредном раду са децом су у обавези да прођу циклус обука за примену базичног програма рада у овој установи и обуку за рад на СОС дечијој линији. Међутим, према наводима запослених и даље постоји потреба за специфичним акредитованим обукама о раном развоју деце и специфичностима рада са децом са тежим и тешким облицима инвалидитета у циљу што квалитетнијег приступа овој категорији деце. На основу увида Тима Независног механизма, постоји и потреба за обукама стручних радника за пружање услуга у заједници и процесу деинституционализације, с обзиром на то да би све веће установе социјалне заштите домског типа требале да прођу процес трансформације у наредном периоду.

4. СТРУКТУРА И БРОЈ КОРИСНИКА

Укупни капацитет *МДЗ* је 11-оро деце, колико је у време посете и било на смештају. Према наводима руководства, капацитети *МДЗ* су континуирано попуњени у потпуности услед веома ниске флукуације деце из овог типа збрињавања и ниског удела прекида смештаја корисника у укупном броју корисника. Као узрок томе, руководиоца *МДЗ* наводи тренд све захтевнијих потреба деце која се примају на смештај тј. потребе за све већим степеном подршке. Овај тренд удружен са малим бројем родитеља који објективно имају услове за смештај и бригу о овој категорији деце са инвалидитетом као и недовољно развијено специјализовано хранитељство, негативно утичу на перспективе ове деце за живот у заједници.

У 2024. години дошло је до значајније промене у структури корисника МДЗ, обзиром да су пунолетна деца (прва генерација корисника из „Кулина“) измештена углавном у установе за одрасле кориснике. Већина корисника (њих 5) је измештена у мале домске заједнице формиране при Дому за децу и омладину „Станко Пауновић“ у Неготину, а троје је смештено у Дом за децу и лица ометена у развоју „Др Никола Шуменковић“ у Стамници. Посебан успех МДЗ је био повратак двоје корисника у биолошку породицу. У МДЗ су на место претходних корисника дошла деца из Стационара саме установе нижег календарског узраста, којима су одговарали просторни капацитети и програм рада који се пружају у МДЗ, односно услови који у већој мери одговарају условима породичног смештаја и динамике у односу на Стационар.

Према наводима стручних радника, од 2013. године до данас било је 23 пријема деце у МДЗ, углавном сва из Стационара саме установе. Садашњу, „другу генерацију“ корисника МДЗ према полу, чине 8 дечака и 3 девојчице. Према узрасту, на смештају се налазе деца са инвалидитетом од 7 до 19 година (најмлађе дете има 6 а најстарије 18,5 година). Од тога, 7 адолесцената и један пунолетан корисник. Према врсти инвалидитета, преовлађују корисници/це са са комбинованим и тешким сметњама у развоју, превасходно са интелектуалним инвалидитетом (10 са интелектуалним инвалидитетом и једно дете са первазивним развојним поремећајем из аутистичног спектра). Од тога, шесторо деце поред интелектуалних има удружене менталне тегобе и прописану психијатријску терапију. Један број деце је невербалан. Сва деца на смештају имају потребу за првим степеном подршке¹⁰.

Запослени наводе да је за једног пунолетног корисника и 7 адолесцената већ тражено реализовање даљих мера заштите и у наредном периоду се очекује доношење решења центара за социјални рад где ће ови млади корисници бити измештени. У тренутку посете, пунолетни корисник је био присутан у МДЗ, обзиром да за разлику од осталих корисника са инвалидитетом на смештају, није више укључен у образовни процес. Према наводима стручних радника, корисник је значајно напредовао током боравка у МДЗ, али његове интелектуалне способности и животне вештине упућују на тешку адаптацију на другом месту, међу популацијом одраслих. Међутим, услед немогућности повратка у биолошку породицу, осамостаљења, усвајања или смештаја у хранитељску породицу, планиране мере заштите за већину деце која наврше 18 година у МДЗ, су поновни смештај у установу социјалне заштите за одрасле кориснике са дужом перспективом. Заштитник грађана напомиње да је Законом о правима корисника услуга привременог смештаја у социјалној заштити¹¹ наглашено да се смештај обезбеђује само као последња могућност, односно кориснику коме се не може обезбедити останак у породици и услуге подршке за самосталан живот.

На основу увида Тима Независног механизма, програм и активности које МДЗ нуди нису адекватне потребама деце средњошколског узраста (14 – 18 година), те им је потребно стимулативније окружење и боља припрема за даљи живот, посебно у условима када их очекује измештање у установу социјалне заштите домског типа у којој су смештени одрасли и старији. Ову врсту процене треба направити већ при пријему у

¹⁰ Подршка првог степена – значи да корисник није способан да се самостално брине о себи и укључи у активности дневног живота у заједници, због чега му је потребно физичко присуство и континуирана помоћ другог лица.

¹¹ „Службени гласник РС”, број 126/21.

МДЗ и адекватно планирати измештање у оквиру саме установе тј. у другу радну јединицу, када се за то стекну услови.

5. ПОСТУПАК ПРИЈЕМА И СЕЛЕКЦИЈА КОРИСНИКА ПО РАДНИМ ЈЕДИНИЦАМА

Поступак пријема је део услуга процене и планирања који се врши по пријему сваког корисника и то на нивоу целе установе Центар за заштиту одојчади, деце и омладине Београд. На нивоу установе постоји мултидисциплинарни Тим за пријем којег чине представници свих радних јединица тј. запослени стручни радници у њима. Када се на нивоу установе прими захтев од центара за социјални рад за пријем одређеног корисника, Тим за пријем врши анализу у којој би радној јединици био најадекватнији смештај датог корисника (о којој се категорији корисника ради, да ли се ради о хитном и краткотрајном збрињавању или дужем боравку и слично). Уколико Тим за пријем предлаже да се одбије пријем корисника, захтев се прослеђује директору установе који доноси коначну одлуку.

На основу увида у организациону структуру и структуру корисника по свим радним јединицама, увиђа се пример добре праксе да се на нивоу установе не раздваја смештај деце без родитељског старања у односу на смештај деце са инвалидитетом, већ су у свим радним јединицама на смештају присутне обе категорије корисника. Основни критеријум разврставања је узраст и у складу са тим потребе деце (нпр. узраст од 0-7, 7-18 и сл). На овај начин остварује се смањивање социјалне искључености деце са инвалидитетом, јача се инклузија деце са инвалидитетом и остваривање једнаких права све деце. Са друге стране, деца без инвалидитета уче се поштовању различитости и емпатији.

Према наводима руководиоца установе, Центар за заштиту одојчади, деце и омладине Београд је референтна установа овог типа у земљи па центри за социјални рад у ову установу прослеђују најсложеније случајеве, односно децу са тежим и тешким облицима инвалидитета, са територије целе Републике Србије. Стога и постоји листа чекања за пријем у Стационар¹² при овој установи јер нема других установа које би имале капацитет и стручност за пријем најсложенијих случајева, који спадају у домен палијативне неге и здравствене заштите деце.

6. ОРГАНИЗАЦИЈА АКТИВНОСТИ КОРИСНИКА У УСТАНОВИ

Организација рада са децом са тешким облицима инвалидитета руководи се поштовањем принципа најмање рестриктивног окружења, подршке одржавању постојећих вештина и стицању нових, као и пружањем услова боравка који су што сличнији породичним условима живота и динамици у широј друштвеној заједници. Деци је осим основне услуге смештаја и исхране пружена подршка у развоју животних вештина, подршка укључености у васпитни процес и превенција „испадања“ из истог, васпитање и психосоцијална подршка. Школовање, здравствена заштита и друге услуге остварују се у локалној заједници, као и за децу која живе у породици.

¹² У тренутку посете Стационар је био у поступку реновирања у складу са постојећим стандардима. Његов капацитет је до 200 деце, од тога 120 за најтеже случајеве којима је потребно палијативно збрињавање.

На нивоу МДЗ за свако дете сачињава се Почетна процена, Индивидуални план услуге, План безбедности, Заједнички план услуга, полугодишњи и годишњи извештај о детету. Према наводима стручних радника, услуге које су пружене деци у МДЗ усмерене су на циљеве припреме деце за повратак у биолошку породицу, одлазак у специјалну хранитељску породицу или за усвојење. Сви програми се пружају под кишобраном „ране интервенције“, уз индивидуализован приступ и стимулативно окружење како би се стекле вештине за што одрживији и самосталнији живот у заједници.

Индивидуалан план услуге (тзв. *План услуга и мера за породицу са планом сталности за дете*)¹³ се сваке године ревидира у складу са постигнутим резултатима. Први план увек садржи процену адаптивног понашања и успеха у учешћу у дневним активностима, с обзиром на то да су то неопходни елементи за лично и социјално функционисање у заједници. Такође, приликом планирања узима се у обзир почетна процена, односно идентификоване индивидуалне потребе, способности, али и ризици. План садржи циљеве (СМАРТ¹⁴), очекиване исходе и списак активности које треба реализовати на годишњем нивоу. Специфичност у односу на одрасле је да процене обухватају и процену стања, потреба, снага и ризика лица значајних за корисника, односно дете тј. процену старатеља, хранитеља и усвојитеља. Такође, сва деца су обухваћена психолошким дијагностичким третманом (праћење развоја, препоруке за рад, предлог поступања приликом ризичног понашања, план припреме за отпуст), који се укључује у сва поменута документа која се воде о детету.



Изложени радови и фотографије деце у ходнику МДЗ

У складу са Законом о социјалној заштити, уколико се ради о младој особи која се ближи пунолетству, а пре него што је навршила 14 година је била лишена родитељског старања, односно није живела с родитељима или усвојитељима, прави се план за самостални живот те младе особе¹⁵. У случају особа са инвалидитетом, посебно са тежим и тешким облицима, услед недовољно развијених услуга у заједници попут становања уз подршку и бројних других потребних услуга за самосталан живот (попут лаке

¹³ Закон о социјалној заштити, члан 43, став 1.

¹⁴ СМАРТ циљеви у социјалној заштити омогућавају стручњацима (социјалним радницима, психолозима и педагозима) да прецизно дефинишу кораке у раду са корисницима. Овај оквир претвара опште жеље (нпр. „помоћи особи“) у конкретне, мерљиве, достиже, релевантне и временски ограничене резултате у складу са Законом о социјалној заштити.

¹⁵ Ибид, члан 43, став 2.

доступности услуге персоналног асистента или личног пратиоца, слободних места у дневним боравцима и сл.), још увек се у већини случајева не разматра ова перспектива.

У оквиру индивидуалног плана услуге, сваком детету се у складу са његовим потребама и потенцијалима, пружају следеће групе услуга: услуге које се односе на развој концептуалних појмовних вештина (развој говора, геста, разумевање говора и појмова, развој графомоторике), окупационе вештине кроз развој fine моторике, координације покрета и манипулативне спретности (везивање пертли, закопчавање рајфешлуса, слагање одеће и др.), развој практичних вештина потребних за свакодневни живот (облачење, одржавање простора, одржавање личне хигијене, понашање за столом и др.), развој психо-социјалних вештина (асертивне комуникације, понашања у конфликтним ситуацијама, социјално одговорног понашања и сл.), као и способност креативног изражавања (уметничке радионице - ликовна, музичка, школа глуме) и активности везане за рекреацију и слободно време.

На месечном нивоу, МДЗ прави свој Месечни план рада. На дневном нивоу, сви стручни радници, васпитачи, неговатељице и медицинска сестра воде дневнике својих активности и контаката са децом. Свака смена васпитача има свој дневник дежурства (дневна и ноћна). Активности су организоване тако да прате ритам дана, раде се у мањим или већим групама у форми радионица или практичног (показног) рада. При томе, користе се и ресурси из шире друштвене заједнице у смислу организованих посета културним установама, спортским дешавањима, рекреативно бављење спортом и сл. Из донаторских средстава финансирају се и путовања – одласци на летовања и зимовања. Према запажињима психолога, деца са первазивним поремећајима имају бољу реакцију на планину.

Деца из МДЗ, у складу са узрастом и потребама, похађају неколико специјалних основних школа – ОШ „Антон Скала“, ОШ „Нови Београд“, ОШ „Н.Х. Душан Дугалић“ и школу за основно и средње образовање - ОСШС „Свети Сава“. Од тога, двоје деце је укључено у припремни предшколски програм, седморо деце похађа основну школу у складу са Индивидуалним образовним планом (ИОП-ом) и једно са средњим. Једно дете је завршило образовни процес. За сву децу која су укључена у образовни процес је организован свакодневни превоз до и од школе, као и пратилац током превоза.

Према увидима у програме датих школа у оквиру образовног система, програми рада су прилагођени индивидуалним способностима и потребама сваког ученика понаособ уз примену реедукативног метода, рада у пару, радионичарског рада, рада уз подршку асистивних технологија, рада у сензорној соби и других техника. Реализацију образовно-васпитног рада остварују дефектолози, а у одељењима има најчешће до 6 ученика. Психолози, логопеди и реедукатори психомоторике, као чланови стручног тима, спроводе индивидуални и групни рад и третман са ученицима. По повратку из школе у МДЗ, са децом на дубљем савладавању градива и домаћим задацима раде васпитачи.

7. ОДНОС СА РОДИТЕЉИМА

У погледу правног статуса деце, на смештају има корисника са потпуним и делимичним лишењем родитељског права. Једној корисници су оба родитеља преминула. Сва деца са инвалидитетом на смештају су остављена у установи или на самом рођењу или на врло младом узрасту.

Као узроци за лишење родитељског права у решењима центара за социјални рад су најчешће наведени неадекватно родитељско старање- занемаривање детета и немогућност родитеља да одговоре на развојне потребе детета. Родитељи у једном броју случајева нису били у могућности да се старају о својој деци са инвалидитетом јер су зависници од психоактивних супстанци или снижених интелектуалних способности док су у другом броју случајева доминантни били социо-економски узроци (неповољне материјалне околности, осећање стида и кривице због детета са инвалидитетом, одсуство подршке сродника и шире заједнице и друго).

Према наводима стручног особља, свега четворо деце која се тренутно налазе на смештају у МДЗ има контакт са родитељима – троје редован, а једно дете има повремен (посете пар пута годишње). Према проценама стручних радника, у постојећим околностима ни за једно дете нема значајне перспективе за могућност повратка у биолошку породицу. Стручни радници настоје да оснаже везу деце на смештају са биолошким родитељима кроз подизање капацитета самих родитеља за специјализовану бригу и ментално оснаживање кроз терапеутски рад.

На нивоу установе функционише и *Саветовалиште за децу и породицу* које пружа саветодавне и психотерапијске услуге породицама, деци и младима који су корисници других услуга на нивоу установе. У Саветовалишту се примењује породична терапија уз помоћ гешталт методе¹⁶. Међутим, сама установа није лиценцирана за пружање саветодавних и психо-терапеутских услуга, нити постоји менторска подршка, тако да се овај облик терапије пружа само за родитеље корисника где је стручни тим проценио да постоје услови и воља за повратак детета у биолошку породицу. Стручни радници континуирано врше процену спремности родитеља (где постоји воља) и реалних услова за боравак деце како би се искључио негативан исход повратка у установу.

Такође, на нивоу установе постоји и Радна јединица *Телефонске линије* која обједињује услуге телефонског саветовања за децу, родитеље и жене са искуством насиља. Услуга *„Родитељски телефон„* (доступна на броју 0800 007 000) је услуга телефонске саветодавне подршке родитељима у ситуацијама када имају потребу за стручном подршком у превладавању специфичних потешкоћа које њихова деца имају. Услуга је бесплатна, анонимна, поверљива и доступна сваког дана од 16 – 22 часа.

Стручни радници из МДЗ наводе да и кроз праксу, приликом посета, пружају саветодавно-терапијске и социјално-едукативне услуге родитељима како би одржали породичне односе и идеално, остварили поновно спајање породице, што је у најбољем интересу детета. Подршка се пружа и потенцијалним хранитељима и усвојитељима. На пример, приликом прослава рођендана зову се родитељи и сродници, прате се контакти у смислу слања цртежа и писама, како би се одржао контакт или деца одлазе

¹⁶ Гешталт метода у установама социјалне заштите служи као холистички приступ који помаже корисницима да постану свесни својих тренутних потреба, емоција и понашања.

на викенд у породицу или код сродника. Приликом одласка деце из МДЗ, сви на поклон добијају „Малу књигу живота“ у којој сви запослени приложе слике, цртеже, мисли из кључних момената током боравка у МДЗ.

8. МОГУЋНОСТИ ДЕИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИЈЕ

Циљеви стручног рада са децом у МДЗ су припрема за инклузију у ширу заједницу, повратак у биолошку породицу, усвојење или одлазак у хранитељску породицу. Међутим, на тренутном нивоу развоја услуга у заједници реалност за већину корисника МДЗ је прелазак из једног облика институционалног збрињавања у други тј. из установе за децу и младе у установу за одрасле и старије.

Према наводима руководиоца радне јединице, у односу на ранији период приметно је да се мањи број деце са инвалидитетом измешта из биолошке породице и да центри за социјални рад настоје да превенирају измештање деце из биолошке у хранитељске породице, а посебно институционализацију деце са инвалидитетом. Међутим, такође је приметно да не постоји велики интерес за специјализовано хранитељство нити усвајање деце са инвалидитетом, а посебно са тежим и вишеструким инвалидитетом. Последично, иако се мањи број деце налази на смештају у установама социјалне заштите домског типа у односу на одрасле кориснике са инвалидитетом, време задржавања у овим установама је дуго, посебно са аспекта последица дуготрајне институционализације на развој деце и често траје до исцрпљивања законских могућности за задржавање детета (у смислу његовог стицања пунолетства). Последично, осим поновне институционализације у установама за одрасле и старије са инвалидитетом, у ситуацији неразвијености услуга у заједници, специјализованог хранитељства и одсуства интереса за усвајањем ове категорије деце, нема алтернативних решења.

Имајући у виду отежавајућу околност постојања дугогодишњег тренда пријема на смештај све захтевнијих случајева деце са тежим и тешким облицима инвалидитета, а посматрајући најбољи интерес детета, често је једино решење инострано усвајање, јер се у иностранству овој деци може пружити боља нега и скупи корективни медицински третмани, који могу значајно утицати на унапређење квалитета живота.

Извесни помаци у правцу деинституционализације деце постоје и у претходном периоду су начињени помаци који су довели до значајног смањења укупног броја деце на смештају у установама социјалне заштите домског типа. Последњих пет година овај процес је делимично успорен, посебно када су у питању деца са инвалидитетом. Постоји позитиван тренд смањења укупног броја пријема деце (јер центри за социјални рад улажу све веће напоре да пруже подршку биолошким породицама), кроз развој услуга у заједници попут дневних центара и нових законских решења усмерених на оснаживање родитеља (попут статуса родитељ-неговатељ). Међутим, сви ови напори још увек нису резултирали значајнијим помацима у деинституционализацији деце са инвалидитетом, посебно са тежим и тешким облицима. Стога је став запослених у МДЗ да центри за социјални рад треба да имају проактивну улогу у смислу праћења контаката деце која се налазе на смештају у установама социјалне заштите са родитељима и сродницима, као меру подршке процесу деинституционализације. Сами запослени у МДЗ иако то настоје су само пружаоци услуге док су водитељи случаја у центрима за социјални раду бољој ситуацији да пронађу сроднике и повежу децу на

смештају са њима (уколико родитељи нису права адреса, можда други сродници или сиблинзи).

9. ПРОЦЕДУРА ПРИТУЖИВАЊА У УСТАНОВИ

На нивоу целе установе у погледу права на притуживање корисника или њихових старатеља, поступа се у складу са *Правилником и организацији рада са корисницима и пружању услуга у Центру за заштиту одојчади, деце и омладине Београд*. У складу са овим подзаконским актом, корисници услуга имају право на притужбе, приговоре и жалбе, уколико су нека њихова права, утврђена Конвенцијом о правима детета, Законом, Статутом Центра или датим Правилником, повређена¹⁷. Правилником је прописана целокупна процедура притуживања (редослед обраћања, форма притуживања, поступак утврђивања чињеничног стања и предвиђени рокови).

Уколико се по садржају притужбе увиди да се ради о притуживање у вези са занемаривањем и злостављањем, поступа се у складу са посебним Протоколом о заштити деце од занемаривања, злостављања и злоупотребе тј. интерним процедурама развијеним у те сврхе.

Заштитник грађана сматра да ови подзаконски акти, односно интерне процедуре, представљају добру основу за остваривање права корисника и превенцију, али да морају бити усклађени и са Конвенцијом о правима особа са инвалидитетом, с обзиром на то да се ради о о међународном документу Уједињених нација који гарантује пуно и равноправно уживање свих људских права особама са инвалидитетом, ратификованим 2009. године и непосредно примењивим у домаћем праву. Конвенцијом су све државе потписнице обавезане да ће предузети све мере како би елиминисале дискриминацију по основу инвалидитета¹⁸. Државе стране уговорнице такође имају обавезу да обезбеде да деца са инвалидитетом имају право на слободно изражавање свог мишљења о свим питањима која их се тичу, да се њиховом мишљењу мора дати одговарајућа тежина у складу са њиховим узрастом и зрелошћу, равноправно са другом децом, као и да им се пружи помоћ с обзиром на њихову инвалидност и помоћ која је примерена њиховом узрасту како би остварила то право¹⁹.

Од посебног значаја за приступ раду са децом са инвалидитетом је промена модела коју заступа Конвенција, односно прелазак са *медицинског модела* (где се инвалидитет посматра као болест или недостатак који треба лечити) на *модел заснован на људским правима* (фокус на уклањању препрека у друштву).

¹⁷ Члан 111. Правилника и организацији рада са корисницима и пружању услуга у Центру за заштиту одојчади, деце и омладине Београд.

¹⁸ Закон о потврђивању Конвенције о правима особа са инвалидитетом ("Сл. гласник РС - Међународни уговори", бр. 42/2009), члан 5, став 2.

¹⁹ Ибид, члан 7, став 3.

ПРЕПОРУКЕ НЕЗАВИСНОГ МЕХАНИЗМА

1. Радна јединица Дом „Драгутин Филиповић Јуса“ обезбедиће одговарајуће радне просторије за запослене васпитаче, њих четворо, како би имали адекватан простор за пресвачење, боравак током ноћног дежурства и чување документације, у складу са чланом 10. Правилника о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите.
2. Центар за заштиту одојчади, деце и омладине Београд ће ревидирати постојећи план организације рада и запослити још једну домаћицу на пола радног времена у РЈ Дом „Драгутин Филиповић Јуса“.
3. Центар за заштиту одојчади, деце и омладине Београд ће у наредном периоду направити другачију селекцију приликом смештаја корисника у смислу да ће децу од 14 – 18 година (средњошколског узраста), смештати одвојено од деце основношколског узраста, због другачијих потреба, већег степена безбедности за мању децу и стимулативнијег окружења за старију.
4. Центар за заштиту одојчади, деце и омладине Београд ће извршити усклађивање својих подзаконских аката и интерних процедура са начелима и циљевима Конвенције о правима особа са инвалидитетом, посебно члановима 5. Једнакост и забрана дискриминације и 7. Деца са инвалидитетом.
5. Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања ће у сарадњи са стручњацима из Центра за заштиту одојчади, деце и омладине Београд сачинити програм обука за рад са децом са тежим и тешким облицима инвалидитета, са перспективом акредитације.
6. Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања ће у наредном периоду паралелно са процесом трансформација установа социјалне заштите домског типа у пружаоце услуга у заједници, интензивирати развој нових и иновативних услуга у заједници како би се превенирао процес ре-институционализације услед неадекватне подршке лицима која прођу процес деинституционализације, а посебно услуга намењених деци са тешким облицима инвалидитета и подршци биолошкој породици да се брине о овој категорији деце.
7. Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања ће у наредном периоду интензивирати обуке за специјално хранитељство и кампање за сензибилизацију јавности за проблеме интеграције у заједницу особа са инвалидитетом.
8. Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања ће у сарадњи са центрима за социјални рад, убудуће интензивирати рад на повезивању деце која се налазе на смештају установама социјалне заштите са родитељима или сродницима, као меру оснаживања и подршке останку деце са инвалидитетом у биолошкој породици.
9. Градски центар за социјални рад ће се убудуће у што краћем року одазивати Центру за заштиту одојчади, деце и омладине Београд приликом израде Планова заштите за децу која се приближавају пунолетству у циљу проналажењу што мање рестриктивног облика заштите за децу која излазе из малих домских заједница.