

**ANALIZA POLOŽAJA
OSOBA SA INVALIDITETOM
TOKOM KOVID-19 KRIZE**

AUTORI

Lazar Stefanović, spoljni saradnik MDRI-S

Snežana Lazarević, MDRI-S

Dragana Ćirić Milovanović, direktorka evropskih programa, Disability Rights International

IZDAVAČ

Inicijativa za prava osoba sa mentalnim invaliditetom MDRI-S

ZA IZDAVAČA

Dragana Ćirić Milovanović

DIZAJN

Anica Novak

Beograd, novembar 2021.

Ova publikacija nastala je u okviru projekta "Civilno društvo za unapređenje pristupanja Srbije Evropskoj uniji", koji MDRI-S realizuje u partnerstvu sa Beogradskom otvorenom školom i uz podršku Švedske. Stavovi i mišljenja autora izneta u ovoj publikaciji ne predstavljaju nužno i mišljenje partnera i donatora.

ANALIZA POLOŽAJA OSOBA SA INVALIDITETOM TOKOM KOVID-19 KRIZE

Beograd, MDRI-S, 2021.

UVOD

Namera ovog teksta je da se osvetli trenutno stanje vezano za položaj osoba sa mentalnim invaliditetom u Srbiji, sa posebnim osvrtom na period pandemije covid-19 i to u oblasti obrazovanja, zdravstvene i socijalne zaštite, ali i drugih važnih pitanja vezanih za ovu grupu ljudi. Autori uzimaju u obzir položaj ljudi koji žive u ustanovama socijalne zaštite, ali i onih koji žive u svojim porodicama i u zajednici. U izradi dokumenta korišćeni su javno dostupni podaci, svedočenja samih osoba sa mentalnim invaliditetom i članova njihovih porodica, i analize mera i uredbi koje je donosila Vlada Republike Srbije ili određena ministarstva. Već na prvom koraku susrećemo se sa problemom nepostojanja baza podataka o osobama sa invaliditetom u našoj zemlji, pa stoga ne znamo ni koliko osoba sa mentalnim invaliditetom živi u Srbiji. Da bismo planirali unapređivanje položaja mladih i odraslih osoba sa intelektualnim i psihosocijalnim teškoćama, sem pukog broja, bilo bi nam veoma važno da podaci budu razvrstani prema kategorijama poput starosnog doba, pola, obrazovnog statusa, mesta stanovanja, stepenu potrebne podrške i drugih karakteristika relevantnih za planiranje.

Zahvaljujući podacima prikupljenim tokom popisa stanovništva 2011. godine, odnosno, posebnoj studiji pod nazivom **Osobe sa invaliditetom u Srbiji**, autora Milana M. Markovića¹ po prvi put u našoj zemlji postoje precizniji podaci koji govore o broju osoba sa invaliditetom, kao i o demografskim, obrazovnim, ekonomskim i drugim karakteristikama ovih osoba. Za objašnjenje metodologije popisa i njenih ograničenja nema prostora u ovom tekstu, međutim, važno je istaći da putem popisnih pitanja nije moguće identifikovati tipove invaliditeta na način na koji se on obično posmatra. Popisom se identifikuju osobe koje imaju teškoće u funkcionisanju u vezi sa vidom, sluhom, kretanjem, probleme sa pamćenjem ili koncentracijom, probleme sa samostalnošću, teškoće u komunikaciji. Takođe, posebno se obrađuju podaci o osobama za koje

¹ Milan M. Marković: Osobe sa invaliditetom u Srbiji, Beograd, Republički zavod za statistiku, 2014.

je tokom popisa utvrđeno da imaju teškoće u tri ili više od pobrojanih oblasti. Ovi podaci naročito su dragoceni zato što neke druge baze podataka koje prate broj, status, položaj i društvenu uključenost osoba sa invaliditetom u Srbiji ne postoje. U svetu se procenjuje da između 10 i 15% ukupnog stanovništva ima neki oblik ili stepen invaliditeta. Kod nas se procenjuje da osobe sa invaliditetom čine oko 10% ukupnog stanovništva, odnosno, između 700 i 800 hiljada ljudi.

Takođe, problem predstavlja činjenica da je velikom broju ljudi sa mentalnim invaliditetom oduzeta poslovna sposobnost, ili je produženo roditeljsko pravo njihovim roditeljima, što znači da za njih i u njihovo ime odlučuju staratelji, što mogu biti srodnici, ali i tzv. neposredni staratelji, tj. predstavnici centara za socijalni rad. Mnogi od njih, ukoliko žele da se zaposle, pod uslovom da nisu lišeni poslovne sposobnosti, prethodno moraju da prođu kroz proces procene radne sposobnosti. Veoma često, zbog toga što je ovaj postupak pre svega zasnovan na medicinskom modelu, ljudi sa mentalnim invaliditetom budu svrstani u tzv. III grupu, što podrazumeva da se ne mogu zaposliti ni pod opštim, ni pod posebnim uslovima.

Jedan broj dece i osoba sa mentalnim invaliditetom, zbog nedovoljno razvijene podrške porodicama i uslugu u zajednici, živi u ustanovama socijalne zaštite. Posledica institucionalizacije za mnoge od njih je u potpunosti ili delimično onemogućen pristup obrazovanju i propuštena mogućnost da steknu osnovne veštine samostalnog života, pa je teško govoriti o mogućnostima zaposlenja. Takođe, institucionalizovanoj deci i odraslim osobama ugrožena su i druga ljudska prava, kao što je pravo na slobodu kretanja, pravo na privatnost, pravo na porodični život, kvalitetnu zdravstvenu zaštitu, a mnogi od njih izloženi su zlostavljanju, zanemarivanju, pa i nehumanim i ponižavajućim postupcima i torturi².

Pandemija kovid-19 je dodatno pogoršala položaj osoba sa invaliditetom koji žive u porodicama i u zajednici, a posebno onih koji žive u ustanovama socijalne zaštite. Mere donošene u cilju prevencije zaraze u ustanovama su duboko zadirale u ljudska prava stanara ovih domova, posebno pravo na ličnu slobodu, privatnost i porodični život, a postupci

² Zaboravljena deca Srbije, Disability Rights International, Inicijativa za prava osoba sa mentalnim invaliditetom MDRI-S, 2021.

nadležnih organa pre i tokom pandemije su potencijalno ugrožavali i pravo na život³. Osobe sa invaliditetom koje žive u porodicama i u zajednici susrele su se sa merama koje u početku nisu prepoznavale specifičnost njihove situacije i stoga su imale teži uticaj nego na ostatak stanovništva. Posledica donošenja anti-pandemijskih mera koje nisu bile prilagođene osobama sa invaliditetom, najverovantije su odraz opšteg odsustva predstavnika ovog dela populacije iz organa donošenja odluka na republičkom, pokrajinskom i lokalnom nivou, kao i nedostatka inkluzivnih planova i protokola za postupanje u kriznim situacijama poput pandemije.

U narednim redovima čitaoci se mogu upoznati sa uticajem pandemije i anti-pandemijskih mera na različite sfere života i prava osoba sa invaliditetom u Srbiji. Pregled je organizovan tako što su prvo date informacije o pravnom okviru i opštoj situaciju u datoj oblasti, a potom osvrt na uticaj pandemije na funkcionisanje ovih sistema i osoba sa invaliditetom kao njihovih korisnika.

OBRAZOVANJE

Stupanjem na snagu Zakona o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja 2009. godine, sistem obrazovanja u Srbiji u smislu propisa koji regulišu ovu oblast, značajno se približio standardima Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom jer je svoj deci garantovano pravo na obavezno i besplatno predškolsko i osnovno obrazovanje i vaspitanje, kao i besplatno srednje obrazovanje. Zakon je od tada više puta menjan, da bi 2017. godine bio donet novi, koji je i sam menjan i dopunjavan.⁴ Deci

³ Lazar Stefanović, Implications of anti-pandemic measures of Serbian authorities on the right to life for people living in institutions (Implikacije anti-pandemijskih mera srpskih vlasti na pravo na život osoba sa invaliditetom koje žive u institucijama), Yearbook Human Rights Protection Right to Life, ur. Zoran Pavlović, (Pokrajinski zaštitnik građana i Institut za kriminološka i sociološka istraživanja u Beogradu), 2021, str. 603 - 615.

⁴ Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja, Službeni glasnik Republike Srbije, 88/2017, 27/2018 - dr. zakon, 10/2019, 27/2018 - dr. zakon i 6/2020

sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, garantovana je dodatna podrška koja se ogleda pre svega u donošenju individualnog obrazovnog plana (IOP1 – prilagođavanje načina rada i uslova u kojima se izvodi obrazovno-vaspitni rad; učenje jezika na kome se odvija obrazovno-vaspitni rad ili IOP2 – prilagođavanje ciljeva, sadržaja i načina ostvarivanja programa nastave i učenja i ishoda obrazovno-vaspitnog rada⁵). U slučaju potrebe za ostvarivanjem prava na neke druge vrste podrške, kao što je pravo na ličnog pratioca ili pravo na korišćenje asistivne tehnologije, prilagođenih udžbenika i sl, neophodno je mišljenje Interresorne komisije, koja takođe donosi odluku i o potrebi za donošenjem IOP-a 2, ali i o upisu u škole za obrazovanje dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, za šta je neophodna i saglasnost roditelja.

Interresorne komisije formiraju se od strane lokalnih samouprava i čine ih predstavnici obrazovnog (školski psiholog), zdravstvenog (lekar pedijatar) i sistema socijalne zaštite (socijalni radnik iz centra za socijalni rad), kao i defektolog odgovarajućeg profila. Nažalost mišljenje Interresorne komisije o potrebnoj podršci detetu/učeniku nije obavezujuće za nadležne organe, tako da mnoga deca i njihove porodice, prema svedočenju roditelja, ali i zaposlenih u obrazovnim ustanovama, ne ostvaruju predloženu podršku, jer se lokalne samouprave pravdaju nedostatkom sredstava u budžetu.

I pored toga što važeći Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja garantuje svoj deci pravo na inkluzivno obrazovanje u najbližoj ili drugoj školi po odluci roditelja, ipak je zadržan „paralelni“ sistem obrazovanja, tj. u obrazovnom sistemu Srbije još uvek postoje škole za obrazovanje dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. Ovih škola u Srbiji ima 48 i neravnomerno su raspoređene – postoje regioni sa dosta visokom koncentracijom specijalnih škola, kao i onih u kojima ih uopšte nema. Neke od ovih škola predviđene su za učenike svih nivoa preduniverzitetskog obrazovanja (od predškolskog, preko osnovnog do srednjeg), a neke su specijalizovane samo za osnovno ili samo za srednje obrazovanje. S obzirom na to, ukoliko se roditelji odluče da se njihovo dete obrazuje u nekoj od specijalnih škola, a u njihovom mestu takva škola ne postoji, prinuđeni su da već na najranijem uzrastu smeste svoje dete u internat, što je svojevrsan oblik institucionalizacije i u suprotnosti

⁵ Ibid, čl. 76.

je sa čl. 7 ZOSOV-a, gde se u stavu 2 tačka 7 navodi da se u ostvarivanju principa, „posebna pažnja posvećuje ostvarivanju prava na obrazovanje i uključivanje u sistem obrazovanja i vaspitanja na različitim uzrastima i nivoima, bez ugrožavanja drugih prava deteta i drugih ljudskih prava”⁶ Takođe, postojanje specijalnog sistema obrazovanja nije u skladu ni sa Konvencijom o pravima osoba sa invaliditetom, jer je u Opštem komentaru br. 4, Komitet za prava osoba sa invaliditetom istakao da se mora garantovati svakom detetu pravo na inkluzivno obrazovanje.⁷

U svim oblastima, pa i u oblasti obrazovanja nedostaju transparentni podaci. Tako, prema DevInfo bazi podataka Republičkog zavoda za statistiku⁸ obaveznim predškolskim obrazovanjem i vaspitanjem obuhvaćeno je 2020. godine 96,4% dece, međutim, ne znamo koliko je među njima dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. Prema istom izvoru, obuhvat obaveznim osnovnim obrazovanjem u Srbiji 2020. godine je 93,5%, a posebno je zabrinjavajuće što je taj procenat u stalnom padu od 2012. godine (kada je bio 99%). Obuhvat srednjim obrazovanjem je još niži, i 2020. godine bio je 86,8%. Javno dostupnih podataka o tome koliko je dece sa smetnjama u razvoju uključeno u obrazovni sistem nema, a samo se u pojedinim istraživanjima mogu pronaći podaci o broju dece koja se obrazuju po individualnom obrazovnom planu. Međutim, ako znamo da pravo na IOP imaju „učenici kojima je usled socijalne uskraćenosti, smetnji u razvoju, invaliditeta, teškoća u učenju, rizika od ranog napuštanja školovanja i drugih razloga potrebna dodatna podrška u obrazovanju i vaspitanju”⁹, ovaj podatak nam ne govori mnogo o tome koliko je među njima dece sa smetnjama u razvoju i invaliditetom.

Prema istraživanju koje je MDRI-S sproveo 2016. godine¹⁰, samo 44%,

⁶ Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja, Službeni glasnik Republike Srbije, 88/2017, 27/2018 - dr. zakon, 10/2019, 27/2018 - dr. zakon i 6/2020

⁷ General comment no. 4: Article 24: Right to inclusive education (Adopted 26 August 2016)

⁸ DevInfo baza podataka, devinfo.stat.gov.rs

⁹ Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja, Službeni glasnik Republike Srbije, 88/2017, 27/2018 - dr. zakon, 10/2019, 27/2018 - dr. zakon i 6/2020, čl. 76

¹⁰ Biljana Janjić, Kosana Beker: Isključivanje i segregacija dece sa smetnjama u razvoju na rezidencijalnom smeštaju iz obrazovnog sistema Rezultati istraživanja „Obrazovanje i život u zajednici kao preduslov ravnopravnosti dece sa smetnjama u razvoju”, Beograd, MDRI-S, 2016.

dece osnovnoškolskog uzrasta koja žive u domovima je bilo uključeno u obrazovni sistem. Međutim, analiza broja dece uključene u obrazovni sistem u pojedinačnim ustanovama pokazuje značajne razlike. Jedna ustanova imala je preko 80% dece osnovnoškolskog uzrasta uključeno u neki vid obrazovanja i predstavljala je izuzetak u istraživanju što je dovelo do ozbiljnog „iskrivljenja” opšte slike, jer su deca iz ostalih domova uglavnom bila isključena iz sistema obrazovanja: Prema najnovijem izveštaju Republičkog zavoda za socijalnu zaštitu, u ustanovama za decu i mlade sa smetnjama u razvoju u 2020. godini 11,8% dece osnovnoškolskog uzrasta nije uključeno u obrazovanje, a 30% dece je napustilo ili nije pohađalo školu¹¹, što pokazuje da se situacija nije mnogo promenila od 2016. godine do danas, i da je tek oko polovina dece sa smetnjama u razvoju koja žive u domovima upisano u škole.

OBRAZOVANJE TOKOM PANDEMIJE KOVID-19

Od marta 2020. godine, kada je proglašena pandemija u Republici Srbiji, a naročito od kada je proglašeno vanredno stanje, i obrazovni sistem morao je da se prilagođava epidemiološkoj situaciji. Učenici su jedno vreme pratili nastavu gledajući snimljene časove koji su se emitovali na programu javnog servisa, a roditelji dece sa smetnjama u razvoju isticali su kao glavni problem da ova nastava nije ni na koji način bila prilagođena učenicima koji se obrazuju po IOP-u.¹² Delimično, nastava se odvijala na daljinu, tj. korišćenjem različitih onlajn platformi. Roditelji, nastavnici i učenici se slažu da je kvalitet obrazovanja značajno opao u ovom periodu, ali preciznijih podataka o tome nema, sem svedočenja o neravnomernoj opremljenosti škola neophodnim uređajima, o velikom broju učenika koji ne poseduju računare ili drugu opremu koju bi mogli da koriste, ili u čijem domaćinstvu nema interneta, kao i o tome da je većina

¹¹ Izveštaj o radu ustanova za smeštaj dece i mladih za 2020. godinu, Beograd, Republički zavod za socijalnu zaštitu, 2021, str. 20

¹² Dr Damjan Tatić, Ka inkluzivnom odgovoru na pandemiju: Uticaj pandemije COVID-19 na položaj osoba sa invaliditetom u Srbiji preporuke za ostvarivanje i zaštitu prava ovih osoba u situacijama epidemiološkog rizika, Beograd, NOOIS, 2021, str. 68-70

nastavnika za sprovođenje onlajn nastave morala da koristi sopstvene računare i da iz sopstvenih prihoda finansira internet¹³.

Organizacije civilnog društva ukazale su u aprilu 2021. godine¹⁴ na brojne probleme: nedovoljnu obučenos nastavnika za korišćenje onlajn platformi i alata za učenje, konfuznu organizaciju nastave sa često isprepletanom i skraćenom onlajn i redovnom nastavom, neusaglašeno gradivo i obaveze, nedovoljno adekvatne materijale i nedovoljnu podršku učenicima za savladavanje gradiva, preopterećenost nastavnika i sl. U saopštenju je naglašeno i da je deci koja žive u ustanovama socijalne zaštite praktično onemogućen pristup obrazovanju jer su ove institucije, u cilju sprečavanja širenja virusa bile, i u trenutku objavljivanja ovog dokumenta, još uvek su u posebnom režimu rada. Prema svedočenjima nekih od zaposlenih u ustanovama socijalne zaštite za decu sa smetnjama u razvoju, nastava na daljinu odvijala se tako što su nastavnici iz škola za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju u koju su ova deca upisana, slali materijale ustanovi, a osobe koje su angažovane u neposrednom radu sa decom (medicinske sestre, negovateljice, vaspitačice i sl.), trebalo je da pomognu deci u učenju i rešavanju zadataka. Iako ovo omogućava određeni kontinuitet u obrazovanju, kvalitet takvog načina rada veoma je upitan zbog nedovoljne stručnosti onih na koje je prebačena odgovornost za učenje i obrazovanje ove dece.

Takođe, deca sa smetnjama u razvoju koja žive u svojim ili hraniteljskim porodicama, bilo da se obrazuju u redovnim ili školama za obrazovanje dece sa smetnjama u razvoju imala su veoma otežan pristup obrazovanju. U maju 2020. godine, Centar za istraživačko novinarstvo CINS objavio je istraživačku priču pod naslovom **Pojedina deca sa poteškoćama u učenju ostala bez nastave tokom korone** autorki Teodore Ćurčić i Dine Đorđević¹⁵. Tekst je nastao na osnovu upitnika za roditelje

¹³ O problemima sprovođenja online nastave bilo je puno napisa u medijima i nastupima na TV stanicama i portalima. Npr. Ljubica Stanković: Korona virus, obrazovanje: [Koji su problemi onlajn nastave i kako se snalaze roditelji i nastavnici, BBC News na srpskom, 18.01.2021.](#)

¹⁴ Saopštenje Zabrinjavajuća ocena ministra Ružića – brojni problemi u obrazovanju dece tokom pandemije su naša realnost, Beogradski centar za ljudska prava, 2021. Dostupno na [linku](#)

¹⁵ Teodora Ćurčić, Dina Đorđević, Pojedina deca sa poteškoćama u učenju ostala bez nastave tokom korone, CINS, 14. maj 2020. Dostupno na [linku](#)

koji je bio distribuiran preko društvenih mreža. Uzimajući u obzir sva ograničenja (reprezentativnost uzorka, ogradu da su upitnik verovatnije popunjavali roditelji koji su bili nezadovoljni i sl.) ipak se mora obratiti dužna pažnja većini od tih podataka: svaki sedmi učenik sa smetnjama u razvoju koji pohađa bilo redovnu školu, bilo specijalnu školu po individualnom obrazovnom planu uopšte nije učestvovao u nastavi (bilo zbog nepostojanja tehničkih mogućnosti samih učenika, bilo zato što nije bilo nikakvog kontakta između škole i učenika); u čak 57 slučajeva (od 98 učenika za koje su upitnici popunjeni), IOP se veoma otežano sprovodio, a u samo 16 slučajeva roditelji su izjavili da se individualni obrazovni plan sprovodio bez ikakvih problema, i da su učenici od svojih nastavnika i škola dobijali adekvatnu podršku.

Posebno je zabrinjavajuća činjenica da je, krajem novembra 2020. godine, Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja uputilo stručno uputstvo školama za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju¹⁶, koje je bilo nedovoljno precizno formulisano, i koje su škole protumačile tako da mogu u potpunosti da obustave nastavu, tj. da za svoje učenike organizuju samo tzv. dnevne boravke, a zbog epidemiološke situacije. Postavlja se pitanje zbog čega se smatra da je epidemiološka situacija u specijalnim školama koje imaju značajno manje učenika od redovnih, i u kojima su odeljenja sa neuporedivo manjim brojem đaka razlog za ovakve mere, dok to u redovnim školama nije slučaj.

Kao što je zaključeno i u istraživanju ***Posledice Kovid-19 na položaj osetljivih grupa i grupa u riziku – uzroci, ishodi i preporuke*** koje su zajednički sprovedi Tim Ujedinjenih nacija za ljudska prava, uz podršku Kancelarije Visoke komesarke UN za ljudska prava (OHCHR) i Tima za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva Vlade Republike Srbije, osnovni uzroci za gore navedene probleme vezane za inkluzivno obrazovanje tokom kovid-19 krize su nedostatak međusektorske i međuresorne saradnje na svim nivoima, nespremnost sistema da odgovori na potrebe dece sa invaliditetom, socijalna isključenost

¹⁶ Pomenuto originalno uputstvo nije trenutno dostupno na internetu, ali jeste dodatno, koje je imalo nameru da se prvo uputstvo pojasni, a nedoumice razreše. Međutim, ni ono nije imalo efekta na uspostavljanje nastave u tzv. specijalnim školama. [Dostupno je na ovoj adresi](#). O tome su i u javnosti svedočili roditelji, kao na pr. Za decu sa smetnjama u razvoju nema nastave, Politika, 06. decembar 2020.

dece sa invaliditetom i njihovih porodica, kao i široko rasprostanjena diskriminacija dece sa invaliditetom u pogledu pristupa obrazovanju¹⁷

ZAKLJUČCI I PREPORUKE:

Svakom detetu, država je dužna da obezbedi ostvarivanje prava na obrazovanje, kao osnovnog ljudskog prava, a prema svim međunarodnim standardima, naročito Konvenciji o pravima deteta i Konvenciji o pravima osoba sa invaliditetom. S tim u vezi, potrebno je hitno obezbediti:

- pristup inkluzivnom obrazovanju svoj deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom
- ravnomeran pristup inkluzivnom obrazovanju širom zemlje tako da nijedno dete ne sme biti dovedeno u situaciju da se mora odvojiti od porodice kako bi imalo pristup uslugama i podršci, uključujući pristup obrazovanju
- adekvatnu podršku za decu/učenike sa smetnjama u razvoju i njihove porodice koja im je neophodna za ostvarivanje očekivanih obrazovnih ishoda kroz individualne obrazovne planove, različite vidove asistencije, prilagođene udžbenike i sl.
- dovoljno resursa, tj. uređaja i internet, kako za učenike, tako i nastavnike
- obuke za nastavno osoblje za planiranje, izradu i sprovođenje IOP-a, kao i korišćenje različitih platformi, aplikacija i za kvalitetno izvođenje nastave na daljinu
- pojačanu kontrolu sprovođenja individualnih obrazovnih planova
- dovoljan broj obučenog osoblja u ustanovama socijalne zaštite koje bi sprovodilo obrazovne programe za decu koja su u njima smeštena, a zbog epidemiološke situacije ne mogu da iz njih izlaze

¹⁷ Posledice Kovid-19 na položaj osetljivih grupa i grupa u riziku – uzroci, ishodi i preporuke, 2020. Izveštaj dostupan na [adresi](#)

SOCIJALNA ZAŠTITA

Socijalna zaštita regulisana je Zakonom o socijalnoj zaštiti¹⁸ koji između ostalog definiše i grupe usluga socijalne zaštite čije postojanje i razvijenost je veoma važno za osobe sa invaliditetom. Zakon predviđa da se usluge u zajednici pružaju u najmanje restriktivnom okruženju, kako bi se korisnicima socijalne zaštite omogućio ostanak u lokalnoj zajednici. Definiše i grupe usluga socijalne zaštite: usluge procene i planiranja; dnevne usluge u zajednici (dnevni boravak; pomoć u kući i dr.); usluge podrške za samostalan život (stanovanje uz podršku; personalna asistencija; obuka za samostalni život); savetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge; usluge smeštaja (smeštaj u srodničku, hraniteljsku ili drugu porodicu za odrasle i starije; domski smeštaj; smeštaj u prihvatilište i druge vrste smeštaja). Zakonom su predviđene i različite vrste materijalne podrške, kao što su novčana socijalna pomoć, dodatak za pomoć i negu drugog lica, uvećani dodatak za pomoć i negu drugog lica, pomoć za osposobljavanje za rad, jednokratne novčane pomoći, pomoći u naturi itd. Dodatno, bliži standardi za pružanje i način ostvarivanja ovih usluga definisani su Pravilnikom o bližim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite.¹⁹

Prema istraživanju **Mapiranje usluga socijalne zaštite i materijalne podrške u nadležnosti jedinica lokalnih samouprava u Republici Srbiji**²⁰ usluge socijalne zaštite u mandatu lokalnih samouprava u Srbiji nisu razvijene u dovoljnoj meri, one su neravnomerno dostupne, broj korisnika usluga je mali, a mala su i sredstva koja se izdvajaju za ove namene, dok pojedine usluge odlikuju nestabilnost i neodrživost.

¹⁸ Zakon o socijalnoj zaštiti, Službeni glasnik Republike Srbije, 24/2011

¹⁹ Pravilnik o bližim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite, Službeni glasnik Republike Srbije, 42/2013, 89/2018 i 73/2019

²⁰ Gordana Matković, Milica Stranjaković: Mapiranje usluga socijalne zaštite i materijalne podrške u nadležnosti jedinica lokalnih samouprava u Republici Srbiji, Beograd, Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva Vlade Republike Srbije, 2020.

Među uslugama najrasprostranjenije su dnevne usluge u zajednici i to pomoć u kući za starije i odrasle, lični pratilac deteta i dnevni boravak za decu sa smetnjama u razvoju i invaliditetom. Sve ostale usluge prisutne su u malom broju opština i gradova i nerazvijene su. Pojedine usluge kao na pr. predah i porodični saradnik, uspostavljene su u veoma malom broju opština. U dokumentu je posebno naglašeno da su usluge podrške za samostalan život za osobe s invaliditetom izrazito nerazvijene. Usluga personalne asistencije, uspostavljena je samo u 17 jedinica lokalne samouprave za 223 korisnika, a usluga stanovanje uz podršku za osobe sa invaliditetom prisutna je u svega šest opština i gradova, za 107 korisnika.

Kada govorimo o uslugama za decu i osobe sa invaliditetom, problem ne leži samo u dostupnosti i rasprostranjenosti usluga, već i u njihovom dizajniranju, tj. u očekivanju da se korisnik prilagodi usluzi, a ne obrnuto, tj. što se usluge ne razvijaju na osnovu procene potreba ljudi i dece koji žive u određenoj lokalnoj sredini. Takođe, usluge su segmentirane u odnosu na grupe korisnika kojima su namenjene. Tako na primer, u delu lokalnih samouprava razvija se usluga pomoć u kući za decu sa smetnjama u razvoju, a u nekim drugim opštinama, pomoć u kući za stare, umesto da postoji samo jedna sveobuhvatna usluga podrške koja je prilagođena individualnim potrebama korisnika, koju će koristiti svi članovi te zajednice kojima je ona potrebna.

Neke usluge, kao što je na primer dnevni boravak²¹, formalno se tretira kao usluga u zajednici jer se zgrada u kojoj se usluga pruža nalazi u gradu/selu, ali ona po svojoj suštini to nije jer se njeni korisnici grupišu prema svom ličnom svojstvu, kao što je to slučaj sa dnevnim boravcima za decu sa smetnjama u razvoju, ili za mlade i odrasle sa intelektualnim i mentalnim teškoćama.

Važna primedba odnosi se i na to što se, onako kako su usluge sada standardizovane, njihovo pružanje veoma često vezuje za mesto gde se one pružaju. To je na primer slučaj sa uslugom predah²² jer se ona isključivo pruža u prostoru koji obezbeđuje pružalac usluge, umesto da

²¹ Pravilnik o bližim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite, Službeni glasnik Republike Srbije, 42/2013, 89/2018 i 73/2019, čl. 68-72

²² Ibid. čl. 27-33

se pružanje ove veoma važne usluge omogućiti i u kući/stanu samog korisnika, čime bi se omogućilo da se korisnik ne izdvaja iz poznatog okruženja, da nastavi sa svim uobičajenim aktivnostima (pohađanje škole, odlazak u dnevni boravak, susrete sa susedima, prijateljima i sl.) a isto tako i do značajnog pojeftinjenja same usluge. Isti je slučaj i sa uslugom stanovanja uz podršku²³ koja u sadašnjim uslovima zahteva izdvajanje korisnika iz sredine u kojoj je do tada živeo/la i u kojoj već ima određenu mrežu neformalne podrške, zarad ostvarivanja prava na podršku za samostalan život.

Osobe sa mentalnim invaliditetom takođe su praktično onemogućene da koriste neke važne usluge u zajednici koje su ključne za njihovo uključivanje u društvo, čime su diskriminisane u odnosu na ostale osobe sa invaliditetom. To je posebno slučaj sa uslugom personalne asistencije. Pravilnikom je definisano da ciljnu grupu za ovu uslugu čine „punoletna lica sa invaliditetom sa procenjenim I ili II stepenom podrške, koja ostvaruju pravo na uvećani dodatak za tuđu negu i pomoć, imaju sposobnosti za samostalno donošenje odluka, radno su angažovana ili aktivno uključena u rad različitih udruženja građana, sportskih društava, političkih partija i drugih oblika društvenog angažmana, odnosno uključene su u redovni ili individualni obrazovni program“.²⁴ S obzirom na činjenicu da je veliki broj osoba sa mentalnim invaliditetom lišen poslovne sposobnosti, što se često poistovećuje sa sposobnošću za samostalno donošenje odluka, oni automatski bivaju diskvalifikovani od mogućnosti da za uslugu apliciraju. Takođe, kao uslov se navodi da je osoba već radno angažovana ili aktivno uključena u rad udruženja, političkih partija i sl, a osnovni preduslov da bi se ljudi na bilo koji način angažovali je postojanje podrške, bez koje je to često i nemoguće. Takođe, veliki broj osoba sa mentalnim invaliditetom ne ostvaruje pravo na uvećanu tuđu negu i pomoć, jer se pravilnik na osnovu koga se ta procena vrši pre svega zasniva na „merenju“ telesnih oštećenja, koja ovi ljudi nemaju. A ukoliko i ostvare pravo na pomoć i negu drugog lica, onda se to rešenje upravo zasniva na nesposobnosti za samostalnim donošenjem odluka. I na kraju, nije jasno zbog čega je samo kad je u pitanju ova usluga do te mere precizno navedena korisnička grupa i to tako da praktično nikakva procena potreba za ovom uslugom i nije potrebna.

²³ Ibid, čl. 88-92

²⁴ Ibid. čl. 99

Iako u propisima to nigde eksplicitno nije navedeno, deca sa smetnjama u razvoju i osobe sa mentalnim invaliditetom suočavaju se i sa preprekom da se ostvarivanje jednog prava, (na pr. prava na pomoć i negu drugog lica ili prava na uvećanu pomoć i negu drugog lica) kosi, tj. onemogućava ih u ostvarivanju nekog drugog prava (kao što je na pr. tumačenje da u tom slučaju moraju da budu lišeni poslovne sposobnosti)²⁵. Slično tumačenje javlja se od strane zaposlenih u centrima za socijalni rad kad je u pitanju zapošljavanje osoba sa mentalnim invaliditetom, tj. prema svedočenju roditelja, ukoliko se osoba sa mentalnim invaliditetom zaposli, gubi pravo na dodatak za pomoć i negu drugog lica, kako su informisani u centrima za socijalni rad.

Zakon o socijalnoj zaštiti, kao i pomenuti Pravilnik o bližim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite, kao posebnu vrstu usluge definišu i usluge smeštaja. Taj smeštaj može biti u smeštaj u hraniteljsku ili srodničku porodicu, ali i smeštaj u ustanovu. Apsurdno je da se istim pravilnikom regulišu usluge u zajednici, u koje se mogu ubrojati i usluge smeštaja u hraniteljske i srodničke porodice, i usluge smeštaja u ustanove socijalne zaštite. Najveći broj korisnika ustanova socijalne zaštite za osobe sa invaliditetom su upravo deca sa smetnjama u razvoju i odrasle osobe sa mentalnim invaliditetom. Prema podacima dobijenim od Republičkog zavoda za socijalnu zaštitu²⁶, u 16 ustanova za smeštaj odraslih i starijih sa intelektualnim, mentalnim, telesnim ili senzornim teškoćama, u poslednje tri godine, broj korisnika kreće se oko 4.000:

godina	m	ž	ukupno
2018	2162	1969	4131
2019	2137	1943	4080
2020	2033	1859	3892

²⁵ Kosana Beker, Sandra Perić, Lazar Stefanović, Smernice za centre za socijalni rad, Beograd, MDRI-S, 2020.

²⁶ Podaci dobijeni na osnovu zahteva za pristup informaciji od javnog značaja od Republičkog zavoda za socijalnu zaštitu

U domovima za decu i mlade sa smetnjama u razvoju (6 ustanova), kao i u domovima za decu bez roditeljskog staranja i decu i mlade sa smetnjama u razvoju²⁷ (11, odnosno 10 od 2019. godine) u sledećoj tabeli prikazan je broj korisnika u poslednje tri godine:

godina	Domovi za decu i mlade sa smetnjama u razvoju			Domovi za decu i mlade bez roditeljskog staranja i decu i mlade sa smetnjama u razvoju		
	m	ž	ukupno	m	ž	ukupno
2018	804	566	1370	305	254	559
2019	806	559	1365	304	236	540
2020	793	546	1339	303	241	544

Kada se posmatraju ovi podaci, treba imati na umu da u ustanovama za decu i mlade borave i odrasli korisnici. Prema Devinfo bazi Republičkog zavoda za statistiku²⁸ broj dece sa smetnjama u razvoju koja su smeštena u rezidencijalnim ustanovama je sledeći:

godina	broj korisnika/ca
2018	360
2019	333
2020	300

Tokom monitoring poseta ustanovama socijalne zaštite koji je sproveden 2019. godine, u tri institucije za decu i mlade sa smetnjama u razvoju i pet institucija za decu bez roditeljskog staranja i decu sa smetnjama u razvoju tim MDRI-S i DRI zatekao je ukupno 782 osobe i to 536 dece i 246 odraslih. Ovo pokazuje da se u zvaničnoj statistici predstavlja

²⁷ ibid.

²⁸ devinfo.stat.gov.rs

ozbiljno iskrivljena slika o stvarnom stanju u ustanovama socijalne zaštite. Dodatni problem sa podacima je i taj što nisu predstavljeni po uzrasnim grupama. Iako u Zakonu o socijalnoj zaštiti postoji odredba da se smeštaj u dom ne obezbeđuje detetu mlađem od tri godine²⁹, on ipak dozvoljava i izuzetke, a na osnovu saglasnosti nadležnog ministarstva. U izveštaju **Zaboravljena deca Srbije** utvrđeno je da se i dalje se vrši prijem odojčadi i dece mlađe od tri godine koja ostaju u institucijama i da je to praksa koja nanosi bespovratne posledice po njihov fizički i psihički razvoj, poput poremećaja vezivanja, koje mogu trajati doživotno.³⁰

Inicijativa za prava osoba sa mentalnim invaliditetom MDRI-S od svog osnivanja prati stanje u ovim ustanovama i izveštava javnost o kršenjima ljudskih prava dece i osoba koji u njima žive. U svom poslednjem izveštaju, **Zaboravljena deca Srbije**³¹ konstatuje se da je u Srbiji na snazi kontinuirana segregacija dece sa smetnjama u razvoju, kao i da 79% dece i odraslih ostaje u institucijama duže od 10 godina. Dominantan uzrok napuštanja institucije je smrt. Konstatovano je uskraćivanje medicinskih tretmana i zanemarivanje opasno po život, seksualno zlostavljanje i prinudna kontracepcija. Kao što je već navedeno, odrasli i deca u nekim od ovih ustanova žive zajedno što vodi izloženosti daljem zlostavljanju, korisnicima se uskraćuje pravo na život u porodici i navode se brojna druga kršenja prava. DRI i MDRI-S konstatuju da je smeštaj u rezidencijalnim ustanovama u Srbiji opasan po psihičko i fizičko zdravlje korisnika. Smeštaj u instituciju vodi dehumanizaciji, socijalnoj izolaciji i ne doprinosi rehabilitaciji i razvoju veština koje doprinose uključivanju u društvo.

U Srbiji je u poslednjoj deceniji dosta učinjeno na razvoju hraniteljstva kao veoma važnog mehanizma za obezbeđivanje prevencije institucionalizacije dece. Međutim, možda sledeća tabela³² pruža najbolju ilustraciju u kojoj meri je ova usluga ređe dostupna deci sa smetnjama u razvoju:

²⁹ Zakon o socijalnoj zaštiti, Službeni glasnik Republike Srbije, 24/2011, čl. 52

³⁰ Zaboravljena deca Srbije, Disability Rights International i Inicijativa za prava osoba sa mentalnim invaliditetom MDRI-S, 2021.

³¹ Ibid

³² Izvor DevInfo baza podataka Republičkog zavoda za statistiku, devinfo.stat.gov.rs

godina	broj dece u hraniteljskim porodicama ³³	br. dece sa smetnjama u razvoju u hraniteljskim porodicama ³⁴	udeo u%
2018	5474	426	8
2019	5350	380	7
2020	5189	364	7

SOCIJALNA ZAŠTITA TOKOM PANDEMIJE KOVID-19

Kao i u drugim oblastima, i u oblasti socijalne zaštite od proglašenja pandemije, korisnici usluga, ali i zaposleni, suočavali su se sa brojnim problemima i teškoćama u ostvarivanju prava. Tako su predstavnici organizacija osoba sa invaliditetom u istraživanju koje je sproveda Nacionalna organizacija osoba sa invaliditetom³⁵ navodili da tokom vanrednog stanja, a i nešto kasnije, njihovi članovi nisu mogli da koriste usluge dnevnih boravaka, jer su oni bili zatvoreni. Tek na pritisak javnosti, omogućeno je kretanje personalnim asistentima tokom „policijskog časa“, a jedno vreme su korisnici ove usluge bili uskraćeni za nju, što je stvaralo mnogo problema osobama sa invaliditetom u svakodnevnom funkcionisanju.

Tim UN za Srbiju sproveo je istraživanje ***Posledice Kovid-19 na položaj osetljivih grupa i grupa u riziku – uzroci, ishodi i preporuke***³⁶ i izneo

³³ Ibid.

³⁴ Ibid.

³⁵ Damjan Tatić, Ka inkluzivnom odgovoru na pandemiju: Uticaj pandemije COVID-19 na položaj osoba sa invaliditetom u Srbiji i preporuke za ostvarivanje i zaštitu prava ovih osoba u situacijama epidemiološkog rizika, Beograd, NOOIS, 2020

³⁶ Posledice Kovid-19 na položaj osetljivih grupa i grupa u riziku – uzroci, ishodi i preporuke, Beograd, 2020.

zaključak da su osobe sa invaliditetom najpre izostavljene iz mera podrške, a nakon što su organizacije civilnog društva ukazale na njihov loš položaj, Vlada Srbije je sa zakašnjenjem preduzimala mere, kao što su na primer, dozvole izlaska za decu i odrasle sa invaliditetom u trajanju od sat vremena tokom zabrane kretanja/policijskog časa, obezbeđivanje dozvola za kretanje personalnim asistentima ili osobama koje pružaju neformalnu podršku. Konstatuje se i da je uvođenjem vanrednog stanja i pratećih mera došlo do mnogih problema u pristupu uslugama iz oblasti socijalne zaštite, kao što su personalna asistencija, lični pratioci, pomoć u kući i drugih usluga od kojih mnoge osobe sa invaliditetom zavise u svakodnevnom funkcionisanju.

U posebno teškom položaju bila su deca i odrasli koji žive u ustanovama socijalne zaštite, kako tokom vanrednog stanja, ali i tokom celog perioda od proglašenja pandemije kovid-19. Iako član 4 Izjave Komiteta za prevenciju torture³⁷ ističe da „bilo kakve restriktivne mere preduzete vis-à-vis lica lišenih slobode sa ciljem sprečavanja širenja virusa COVID-19 treba da budu zakonski osnovane i neophodne, proporcionalne, treba da poštuju ljudsko dostojanstvo i da budu vremenski ograničene. Lica lišena slobode treba da dobiju sveobuhvatne informacije, na jeziku koji razumeju, o svim takvim merama“, na osnovu uvida u karakteristike i dužinu trajanja mera koje je Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja objavljivalo na svojoj internet stranici³⁸, očigledno je da su mere primenjivane u ustanovama socijalne zaštite bile neproporcionalne te da su osnovna prava i slobode osoba u institucijama bili nesrazmerno više ograničeni u odnosu na ostatak populacije³⁹

Uprkos apelu međunarodnih organizacija za prava osoba sa invaliditetom da tokom pandemije države preduzmu mere za hitnu deinstitucionalizaciju osoba sa invaliditetom kako bi umanjile rizik uslovljen pandemijom jer boravak u ustanovama izlaže osobe sa invaliditetom povećanom riziku

³⁷ Izjava o principima vezanim za tretman lica lišenih slobode u kontekstu pandemije zaraze korona virusom (COVID-19), [dostupna na sajtu CPT](#)

³⁸ <https://www.minrzs.gov.rs/sr/node/184469>

³⁹ Snežana Lazarević, Dragana Ćirić Milovanović : Analiza rada internih i nezavisnih kontrolnih mehanizama za zaštitu ljudskih prava korisnika ustanova socijalne zaštite tokom kovid-19 krize u Republici Srbiji, Beograd, MDRI-S, 2021.

od zaražavanja virusom kovid-19⁴⁰, Vlada Srbije nije preduzela nikakve korake ka hitnoj deinstitucionalizaciji tokom pandemije i time je ugrozila živote korisnika ustanova socijalne zaštite. Šta više, postupila je upravo suprotno, donošenjem niza mera koje su stavile korisnike ustanova u još nepovoljniju situaciju. Umesto preduzimanja koraka ka hitnoj deinstitucionalizaciji, naloženo je da se čak i pojedini korisnici koji žive u stanovanju uz podršku povuku u ustanove socijalne zaštite, što ih je izložilo dodatnom riziku.

U ustanovama socijalne zaštite za smeštaj osoba sa invaliditetom od početka pandemije do 24. februara 2021. godine registrovano je 1219 zaraženih osoba sa invaliditetom⁴¹, što predstavlja skoro 30% od ukupnog broja korisnika ovih ustanova, a nadležno Ministarstvo je navelo da ne raspolaže podacima o preminulima što predstavlja dodatni nivo netransparentnosti podataka i paradoks sam po sebi, budući da je upravo Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja nadležno za brigu o korisnicima u ustanovama socijalne zaštite. I pored vakcinacije većine korisnika ovih ustanova, i dalje u njima ima slučajeva zaražavanja, što samo pokazuje koliko su ove ustanove opasne po život i zdravlje svojih korisnika u slučaju ove, ili bilo koje druge epidemije.

Od 13. marta 2020. godine Ministarstvo je uputilo instrukcije ustanovama socijalne zaštite o zabrani poseta korisnicima i zabrani napuštanja ustanove za korisnike⁴² i ova zabrana bila je na snazi više od 13 meseci.⁴³

⁴⁰ Joint Statement: Persons with Disabilities and COVID-19 by the Chair of the United Nations Committee on the Rights of Persons with Disabilities, on behalf of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities and the Special Envoy of the United Nations Secretary-General on Disability and Accessibility

⁴¹ Podaci nisu objavljeni javno već su dobijeni po osnovu zahteva za informacije od javnog značaja koji je Ministarstvu uputila organizacija MDRI-S.

⁴² Naredba o zabrani poseta i ograničenju kretanja u objektima ustanova za smeštaj starih lica, Službeni glasnik R Srbije, 28/2020, [dostupno na sajtu Ministarstva za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja](#)

⁴³ [Preporuka o načinu postupanja korisnika i ustanova socijalne zaštite za smeštaj korisnika i organizacija socijalne zaštite za pružanje usluga domskog smeštaja prilikom kratkotrajnih izlazaka iz ustanove/organizacije bez noćenja ili sa noćenjem prilikom posete porodici](#) i [Preporuka za korisnike ustanova za smeštaj dece i mladih prilikom izlaska i povratka u ustanovu](#)

Tačno mesec dana korisnici su bili prinuđeni da borave isključivo u svojim sobama što predstavlja kršenje prava na svakodnevni pristup svežem vazduhu u trajanju od barem 1 čas. Tokom kratkog perioda u junu 2020. godine dozvoljavaju se posete korisnicima, uz veoma restriktivne uslove i uz obavezan nadzor zaposlenih, čime im se narušava pravo na privatnost i porodični život.

Posebno je zabrinjavajuća činjenica da tokom prve godine trajanja pandemije nije bilo nikakvog nezavisnog nadzora nad radom ovih ustanova. Prema navodima nadležnog ministarstva, tokom pandemije je intenziviran interni inspekcijski nadzor nad domovima za stare i za osobe sa invaliditetom, što je rezultiralo pokretanjem pet krivičnih postupaka, uglavnom zbog nepoštovanja protivepidemijskih mera od strane direktora ovih ustanova. Međutim, uvidom u informacije sa sajta odeljka Zaštitnika građana posvećenog aktivnostima Nacionalnog mehanizma za prevenciju torture vidi se da tokom 2020. godine nije obavljena ni jedna poseta ustanovama za smeštaj dece i odraslih osoba sa invaliditetom, i to u vreme kada su deca i ljudi koji žive u ovim ustanovama pod povećanim rizikom od zlostavljanja i zanemarivanja. Država ima obavezu poštovanja svih obaveza preuzetih ratifikacijom Opcionog protokola, a to pre svega podrazumeva obezbeđivanje nesmetanog pristupa nezavisnim telima i organizacijama koje vrše monitoring ustanova u kojima se nalaze, ili se mogu nalaziti osobe lišene slobode, što uključuje najavljene i nenajavljene posete. ⁴⁴

ZAKLJUČCI I PREPORUKE:

Osobe sa invaliditetom, a naročito deca sa smetnjama u razvoju i odrasli sa mentalnim invaliditetom u Republici Srbiji otežano ostvaruju pravo na mnoge usluge socijalne zaštite, pre svega zbog neadekvatno regulisanog zakonskog okvira. Preporuke za unapređenje u ovoj oblasti su:

- Omogućiti svim osobama sa invaliditetom korišćenje usluga u zajednici, u skladu sa njihovim potrebama i potrebama njihovih porodica

⁴⁴ Snežana Lazarević, Dragana Ćirić Milovanović : Analiza rada internih i nezavisnih kontrolnih mehanizama za zaštitu ljudskih prava korisnika ustanova socijalne zaštite tokom kovid-19 krize u Republici Srbiji, Beograd, MDRI-S, 2021.

- Izmeniti i precizirati Pravilnik o bližim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite tako da se omogući pružanje usluga u kući/stanu korisnika ili u prostorijama pružaoca usluge, u skladu sa potrebama i željama osobe sa invaliditetom
- Izmenama propisa i praksi nadležnih organa, onemogućiti da se ostvarivanje nekog prava ograničava ukoliko korisnik socijalne zaštite već koristi neku uslugu, ili ostvaruje neko pravo
- Osigurati svoj deci jednake mogućnosti za život u proširenoj, srodničkoj ili hraniteljskoj porodici kada roditelji nisu u mogućnosti da brinu o detetu i strogo poštovati zabranu smeštaja dece mlađe od tri godine u ustanove
- Nove investicije treba usmeriti na zaštitu i podršku porodici kako bi se sprečila institucionalizacija – a ne na podršku institucijama
- Uspostaviti nezavisan nadzor nad svim ustanovama za smeštaj, uključujući male domske zajednice, kao i nad uslugama koje se pružaju u zajednici i nadzor nad hraniteljskim porodicama

ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

U oblasti zdravstvene zaštite, postoji više važnih propisa koji uređuju ovu oblast. Prema Zakonu o zdravstvenom osiguranju⁴⁵, osobe sa invaliditetom imaju pravo na zdravstveno osiguranje koje se finansira iz budžeta. U Zakonu o zdravstvenoj zaštiti⁴⁶, pored nekih drugih, istaknuta je i grupa osoba sa invaliditetom kao grupa koja je posebno obuhvaćena društvenom brigom o zdravlju⁴⁷.

⁴⁵ Zakon o zdravstvenom osiguranju, Službeni glasnik Republike Srbije, 25/2019, čl. 16, stav 2, tačka 4.

⁴⁶ Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Službeni glasnik Republike Srbije, 25/2019.

Kvalitetna i dostupna zdravstvena zaštita posebno je važna za osobe sa invaliditetom jer se dijagnostika smetnji u razvoju ili invaliditeta obavlja u zdravstvenim ustanovama, a ukoliko ova deca i ljudi imaju neka pridružena zdravstvena stanja, upravo u zdravstvenim ustanovama dobijaju lečenje, savete, negu kao i medicinske tretmane. Sa druge strane, osnovna zdravstvena zaštita koja se pruža u najbližoj zdravstvenoj ustanovi mora biti dostupna i pristupačna i deci i osobama sa invaliditetom.

U publikaciji ***Situaciona analiza usluga za bebe i malu decu sa smetnjama u razvoju u Republici Srbiji***⁴⁸ navodi se da roditelji nemaju mnogo primedbi na osnovnu zdravstvenu zaštitu dece sa smetnjama u razvoju. Međutim, u slučaju sumnje u postojanje određenih razvojnih teškoća, upravo su roditelji ili njihovi bliski srodnici prvi koji posumnjaju u njihovo postojanje (46%), dok su to lekari u oko 36% slučajeva, sem kada je postojanje smetnji i teškoća dijagnostikovano odmah po rođenju (što se dešava u slučaju nekih očitih, i ozbiljnijih teškoća, kao što je na pr. Daunov sindrom, spina bifida i sl.). Tokom ankete koja je sprovedena među roditeljima dece sa smetnjama u razvoju utvrđeno je da, čak i kada su posumnjali da njihovo dete ima neke razvojne teškoće i kašnjenja, imaju otežan pristup sekundarnim ili tercijalnim ustanovama u kojima se obavlja dijagnostika.⁴⁹ Takođe je konstatovano da se kod dece iz manjih mesta sporije identifikuju smetnje u razvoju. Jedan od razloga je i taj što ne postoje jasne procedure o tome ko vrši skrining, a ko procenu kašnjenja u razvoju, i kada je to potrebno činiti⁵⁰. Kako u ***Situacionoj analizi***, tako i iz iskustava roditelja sa kojima je MDRI-S u kontaktu može se zaključiti da roditelji često nisu dovoljno informisani o mogućnostima tretmana i

⁴⁷ Ibid, čl. 8: U okviru društvene brige za zdravlje obezbeđuje se zdravstvena zaštita koja obuhvata očuvanje i unapređenje zdravlja, sprečavanje, otkrivanje, suzbijanje i kontrolu faktora rizika za nastanak oboljenja, sticanje znanja i navika o zdravom načinu života; sprečavanje, suzbijanje i rano otkrivanje bolesti; pravovremenu dijagnostiku, blagovremeno, delotvorno i efikasno lečenje, zdravstvenu negu i rehabilitaciju obolelih i povređenih; informacije koje su stanovništvu ili pojedincu potrebne za odgovorno postupanje i za ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu.

⁴⁸ Situaciona analiza usluga za bebe i malu decu sa smetnjama u razvoju u Republici Srbiji: razvoj usluga vezanih za intervencije u ranom detinjstvu: mogućnosti i izazovi, Beograd, UNICEF, 2018.

⁴⁹ Ibid., str. 48

⁵⁰ Ibid., str. 56

lečenja svog deteta, te se mnogi oslanjaju na savete drugih roditelja, a ukoliko ne uspeju da neophodne tretmane obezbede u zdravstvenoj ustanovi, okreću se ustanovama iz privatne prakse, što naravno nije dostupno svima. Sa druge strane, stiže se utisak da ne postoji dovoljna kontrola tih ustanova, te se ponekad u njima nude „spasonosni“ tretmani, odnosno, izlečenje, čime se roditelji dovode u zabludu.⁵¹

Kada govorimo o odraslim osobama sa invaliditetom, u oblasti zdravstvene zaštite oni se suočavaju sa brojnim preprekama i teškoćama – od fizičke nepristupačnosti velikog broja zdravstvenih ustanova, nepostojanja tumača znakovnog jezika, nedovoljne edukovanosti zdravstvenih radnika kad su u pitanju odrasle osobe sa mentalnim invaliditetom (na pr. u Srbiji postoje dečiji psihijatri koji se, između ostalog, bave dijagnostikom i praćenjem dece sa autizmom; kada osoba sa autizmom postane ponoletna, oni i njihovi članovi porodica suočavaju se sa problemom da većina psihijatara koji leče odrasle pacijente tvrdi kako nema iskustva u radu sa njima).

Takođe, osobe sa invaliditetom i njihovi roditelji i srodnici svedoče o nedovoljnoj senzibilisanosti zdravstvenih radnika u radu sa osobama sa intelektualnim teškoćama i autizmom, pogotovo kad su u pitanju određene invazivne medicinske procedure.

Poseban problem predstavlja stomatološka zaštita ove dece i ljudi. Mali je broj stomatoloških ordinacija, bilo u državnom, bilo u privatnom sektoru koje imaju iskustvo u radu sa ovim pacijentima i dovoljno su za to senzibilisani. Veliki broj osoba sa invaliditetom, naročito onih sa mentalnim invaliditetom, upućuje se na Stomatološki fakultet, u Centar za stomatološko zbrinjavanje osoba ometenih u psihofizičkom razvoju, gde se intervencije obavljaju u totalnoj anesteziji. Procedura koja prethodi ovoj intervenciji izuzetno je komplikovana, zahteva čitav niz obavljenih pretraga (laboratorijske analize, EKG, ortopan snimak), mišljenje pedijatra za decu, odnosno interniste za odrasle, telefonsko zakazivanje termina, dolazak u Centar nedelju dana pre intervencije sa prikupljenom svom dokumentacijom i sa pacijentom radi konzilijarnog

⁴⁵ Na pr. logopedске ordinacije koje tvrde da „Lečenje autizma podrazumeva suplementaciju, dijetetsku ishranu (gastroenterolog, medicinski biohemičar) i logopedске terapijske postupke“ .

pregleda. Postavlja se pitanje kako se i kada obavljaju hitne intervencije ukoliko su potrebne.

Takođe, žene sa invaliditetom suočavaju se sa problemima sa ginekološkim pregledima, bilo preventivnim, bilo ukoliko im je potreban tretman i lečenje. Dugo su postojali problemi u dostupnosti ove usluge, zbog malog broja prilagođenih ginekoloških stolova. Poslednjih godina je situacija nešto bolja, zbog velikog angažovanja ženskih organizacija, te se u štampi mogu naći napisi o tome da se u određenom gradu/regionu organizuju preventivni ginekološki pregledi za ovu populaciju.⁵²

Situacija je značajno otežana kada su u pitanju deca sa smetnjama u razvoju i odrasle osobe koje žive u institucijama zdravstvene zaštite. U izveštaju **Sklonjeni i zaboravljeni**⁵³ konstatuje se prekomerna upotreba lekova koja je najizraženija kod odraslih korisnika, ali, zabrinjava činjenica da je čak i kada su deca u pitanju, vrlo zastupljena upotreba psihofarmaka. U situacijama kada administracija lekova nije dovoljna za uspostavljanje kontrole nad korisnicima, pribegava se izolaciji i fiksaciji. Zloupotreba lekova, izolacija i fiksacija koriste se i kao olakšanje osoblju čiji je broj zabrinjavajuće mali. Takođe, u izveštaju **Zaboravljena deca Srbije**⁵⁴ konstatuje se uskraćivanje medicinskih tretmana i zanemarivanje opasno po život deteta. Mnoga deca izgledala su znatno mlađa u odnosu na njihov uzrast i njihovi mišići su atrofirali usled manjka aktivnosti i kretanja. Dugotrajan manjak fizičke aktivnosti i izostanak ljubavi i ljudskog kontakta doslovno ubija decu – stanje koje je poznato kao „izostanak napredovanja“ kada se zaustavlja rast i razvoj deteta bez obzira na količinu hrane koja im je dostupna. U jednoj od ustanova nalazi se veliki broj dece koja se hrane upotrebom nazogastričnih sondi. Trajna upotreba ovih sondi može biti opasna po život deteta. Rizici koji se dovode u vezu sa njom uključuju to da njena blokada, oštećenje ili dislokacija, mogu izazvati pojavu čira i infekcije, udisanje (hrane), perforaciju creva koja može izazvati unutrašnje krvarenje... upalu pluća i smrt. U jednoj od ustanova, osoblje je reklo istražiteljima da se deci uskraćuje medicinska nega jer u bolnicama medicinsko osoblje često odbija da primi akutno

⁵² Na pr. M. Dejanović: U vranjskom ZC nastavljani preventivni ginekološki pregledi za žene sa invaliditetom, Južne vesti, 5. april 2021, ili

⁵³ Sklonjeni i zaboravljeni, Beograd, MDRI-S, 2012, str. 28.

⁵⁴ Zaboravljena deca Srbije, Disability Rights Internationad i MDRI-S, 2021

bolesnu decu sa smetnjama u razvoju iz ove ustanove. U istoj ustanovi, dobijena je informacija da „konzilijum lekara“ donosi odluku o tome da li će dete biti zadržano na lečenju (što može da uključi i eventualni operativni zahvat). U nekim zabeleženim slučajevima, konzilijum je procenio da postoji „visok rizik“ kod ove dece – iako se zna da će bez ove intervencije deca sigurno umreti. Kao rezultat takve odluke lekara, deca se upućuju na palijativnu negu u instituciji – i čekaju smrt. S obzirom da je pravo na život osnovno ljudsko pravo, koje podrazumeva pristup osnovnoj zdravstvenoj zaštiti, uskraćivanje tretmana, kakve su na pr. intervencije neophodne za decu kojoj je dijagnostikovano hidrocefalus, suštinski predstavlja svesno ubijanje dece sa smetnjama u razvoju.

Takođe, u istom izveštaju utvrđeno je da su u posećenim ustanovama žene izložene davanju kontraceptivnih pilula bez informisanog pristanka, u okviru redovne terapije, a u slučaju da su u pitanju starije žene, kao prevencija trudnoće, ugrađuje im se tzv. spirala, uz saglasnost staratelja. Žene koje žive u ustanovama socijalne zaštite izložene su i grubim kršenjima reproduktivnih prava koja obuhvataju i prisilne abortuse, tj. abortuse koji se sprovode na osnovu saglasnosti staratelja, a bez informisanog pristanka žene.⁵⁵

ZDRAVSTVENA ZAŠTITA TOKOM PANDEMJE KOVID-19

U izveštaju ***Posledice Kovid-19 na položaj osetljivih grupa i grupa u riziku – uzroci, ishodi i preporuke***⁵⁶ kao glavni problemi ističu se:

- Ukidanje i odlaganje redovnih terapija zbog nedostatka kapaciteta celog državnog sistema i nepripremljenosti za reagovanje u kriznim situacijama, zanemarivanja specifičnosti sa kojima su se suočile osobe sa invaliditetom i kašnjenja u odgovoru na epidemiju, izostanka participacije osoba sa invaliditetom i nedovoljnih kompetencija zaposlenih

⁵⁵ Biljana Janjić, Dragana Ćirić Milovanović: *Ovde i zidovi imaju uši*, Beograd, MDRI-S, str. 46-48

⁵⁶ Dostupan [na linku](#)

u zdravstvenoj zaštiti za planiranje i pružanje podrške osobama sa invaliditetom. Sličan zaključak iznet je i u izveštaju Nacionalne organizacije osoba sa invaliditetom⁵⁷ a na osnovu analize upitnika koji su popunjavali predstavnici organizacija osoba sa invaliditetom;

- Nepristupačnost kovid ambulanti i bolnica i drugih objekata u javnoj upotrebi;
- Nedostatak protokola za decu/roditelje sa invaliditetom koji treba da se smeste u bolnice zbog izostanka odgovora na specifičnu situaciju sa kojima su se suočile neke osobe/deca sa invaliditetom, izostanka participacije osoba sa invaliditetom i nedovoljnih kompetencija zaposlenih u zdravstvenoj zaštiti za planiranje i pružanje podrške osobama sa invaliditetom.

Kada je u Srbiji počela vakcinacija stanovništva protiv zarazne bolesti kovid-19, osobe sa invaliditetom koje žive u zajednici i nisu korisnici usluga socijalne zaštite suočili su se sa dodatnim problemima, odnosno teškoćama. Naime, dok su osobe sa invaliditetom koje žive u ustanovama socijalne zaštite svrstane u prioritetnu grupu za vakcinisanje, oni koji žive u porodicama nisu navedeni kao prioritetna grupa u Preporukama za vakcinaciju protiv kovid 19 oboljenja – verzija 3/2, objavljenim na sajtu Instituta za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“. Zbog toga su MDRI-S i Udruženje Naša kuća uputili dopis Ministarstvu zdravlja Republike Srbije, Nacionalnom timu za imunizaciju i Ministarstvu za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja u kome je traženo da se svim osobama sa invaliditetom i članovima njihovih porodica obezbedi mogućnost prijavljivanja za prioritetno vakcinisanje i da se vakcinacija osoba sa invaliditetom sprovodi u prilagođenim uslovima, koji nisu stresni za njih, jer bilo koja medicinska intervencija ili pregled ovih ljudi zahteva strpljenje medicinskog osoblja i više vremena i posvećenosti. Odgovor je dobijen samo od Ministarstva za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja, i to tako da je predloženo da se prilikom popunjavanja upitnika za iskazivanje interesovanja za imunizaciju protiv kovid-19, u upitniku izabere odgovor „ne mogu da izlazim iz kuće/stana“, kako bi se vakcinacija osoba sa invaliditetom obavila u prilagođenim uslovima.

⁵⁷ Damjan Tatić, Ka inkluzivnom odgovoru na pandemiju: Uticaj pandemije COVID-19 na položaj osoba sa invaliditetom u Srbiji i preporuke za ostvarivanje i zaštitu prava ovih osoba u situacijama epidemiološkog rizika, Beograd, NOOIS, 2020.

Kao što je već navedeno, prema podacima nadležnog Ministarstva za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja, u ustanovama socijalne zaštite za smeštaj osoba sa invaliditetom od početka pandemije do 24. februara 2021.godine registrovano je 1219 zaraženih osoba sa invaliditetom⁵⁸, što je skoro 30% od ukupnog broja dece i ljudi koji žive u njima i što je značajno više od stope zaražavanja u populaciji koja živi u otvorenoj sredini. Ovaj podatak ne čudi jer u ustanovama živi veliki broj ljudi na malom prostoru, gde se zaraza „širi kao požar“, ne samo u slučaju kovid-19, već i bilo koje druge infekcije zbog nemogućnosti da se obezbedi poštovanje svih epidemioloških mera.

Nisu dostupni podaci o tome gde su se i na koji način osobe sa invaliditetom koje žive u ustanovama socijalne zaštite lečile. Naime, 10. aprila 2020. godine, Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja izdalo je Uredbu o sprovođenju higijenskih i zaštitnih mera u ustanovama socijalne zaštite za smeštaj korisnika⁵⁹ u kojoj se navodi da se u slučaju oboljevanja korisnika ili zaposlenog, on obavezno upućuje na lečenje u zdravstvenu ustanovu, a ostali zaposleni i korisnici koji su bili u kontaktu sa obolelima obavezno idu u izolaciju. Ukoliko se među osobama koje su u izolaciji pojavi bolest, i oni se upućuju na lečenje, a ostalima se izolacija produžava na još 14 dana.

Međutim, u razgovoru sa korisnicima nekih ustanova, dobili smo informaciju da se u ustanovama socijalne zaštite obično odvajao „jedan paviljon koji je proglašen za bolnicu“ i u kome su se oboleli lečili. Takođe, pojedini korisnici svedočili su i o tome da su u nekim slučajevima zaraženi ostavljani da borave u svojim sobama, sa drugim korisnicima koji nisu ispoljavali simptome.

Vakcinacija protiv virusa SARS-CoV-2 bila je dostupna korisnicima ustanova socijalne zaštite na samom početku kampanje vakcinacije, jer su ljudi koji u njima žive bili izloženi najvećem riziku od zaražavanja. Međutim, korisnici kažu da najčešće nisu bili informisani o tome, pitani za saglasnost, a najčešće i ne znaju koju su vakcinu primili, čak iako

⁵⁸ Podaci su dobijeni po osnovu zahteva za informacije od javnog značaja koji je Ministarstvu uputila organizacija MDRI-S.

⁵⁹ <https://www.minrzs.gov.rs/sites/default/files/vanredno-stanje/2020.04.10.%20Uredba%20001.pdf>

su postavljali to pitanje zaposlenima.⁶⁰ Korisnici ustanova svedoče i o otežanom pristupu zdravstvenim uslugama koje ne može da pruži lekar zaposlen u samom domu. U razgovorima sa timom MDRI-S jedna korisnica požalila se da je dugo patila od bolova u uhu, dok su zaposleni odbijali da je odvedu kod lekara, i savetovali je da se strpi i da će bolovi vremenom proći. Drugu korisnicu, koja je imala ginekološke probleme, pokušavali su da leče telefonski se konsultujući sa doktorkom van ustanove. Kada se njeno zdravstveno stanje pogoršalo, odvedena je na pregled, ali je nakon toga morala u obaveznu izolaciju u trajanju od dve nedelje. S obzirom na to da je morala da ide i na dva kontrolna pregleda, izolacija je za nju potrajala preko 1,5 meseci.

I pored upućenog zahteva Ministarstvu za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja, nismo dobili informaciju o tome koliko je osoba sa invaliditetom preminulo u ustanovama socijalne zaštite od infekcije kovidom-19.

ZAKLJUČCI I PREPORUKE:

Pravo na život i pravo na zdravlje i lečenje su jedna od osnovnih ljudskih prava. Kao što je u dokumentu i navedeno, mnogim osobama sa invaliditetom je pristup zdravstvenoj zaštiti otežan ili onemogućen. Zato je neophodno:

- obezbediti dostupnu zdravstvenu zaštitu na svim nivoima deci sa smetnjama u razvoju i osobama sa invaliditetom bez obzira da li žive u zajednici ili u ustanovama socijalne zaštite
- obezbediti pravovremenu, tačnu i kvalitetnu dijagnostiku svim osobama sa invaliditetom
- osigurati da sva deca i odrasli dobijaju adekvatnu medicinsku zaštitu, tretmane, neophodne operativne intervencije i pristup lekovima, uključujući lekove protiv bolova

⁵⁷ Život žena sa mentalnim invaliditetom u ustanovama: specijalni dodatak dnevnog lista Danas, 27. maj 2021, Maja Popović, Marijana Jović, Maša Pavlović: Izolovane u izolaciji, Beograd, MDRI-S, 2021.

- zaštititi žene i devojčice sa invaliditetom od seksualnog zlostavljanja i uskraćivanja reproduktivnih prava i kriminalizovati abortuse i sterilizaciju bez pristanka nad ženama u rezidencijalnim ustanovama
- za svaku medicinsku intervenciju tražiti informisani pristanak osobe, bez obzira na dobijenu saglasnost od staratelja i obavestiti na prilagođen i razumljiv način svrhu intervencije, njene posledice i plan terapije i lečenja

ZAKLJUČAK

Deca i odrasli sa mentalnim invaliditetom suočavaju se sa brojnim teškoćama i preprekama. Razlozi za to su, sa jedne strane, neusaglašenost zakonskih propisa sa standardima ljudskih prava sadržanih u međunarodnim dokumentima, naročito sa Konvencijom o pravima osoba sa invaliditetom, a sa druge strane, neadekvatnim praksama nadležnih državnih organa. Takav položaj uslovljen je predrasudama, nedovoljnim resursima, nerazvijenim ili nepristupačnim uslugama u zajednici, ali i zbog toga što je ova grupa ljudi marginalizovana i socijalno isključena, te nisu dovoljno osnaženi da zastupaju svoja prava i interese.

Sa pojavom pandemije, problemi su dodatno uslošnjeni. Deca sa smetnjama u razvoju koja se obrazuju po individualnom obrazovnom planu suočavala su se sa problemima u pogledu pristupa obrazovanju, nedovoljnom i neadekvatnom komunikacijom između škola i dece i njihovih roditelja, a čak su, tokom određenog perioda, specijalne škole zatvorile vrata za svoje učenike, u vreme kada se nastava u redovnim školama odvijala po uobičajenom ili kombinovanom modelu.

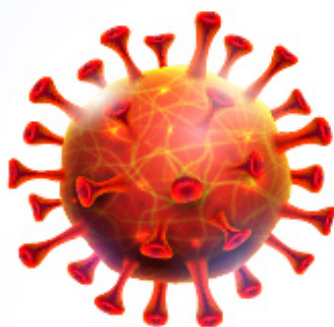
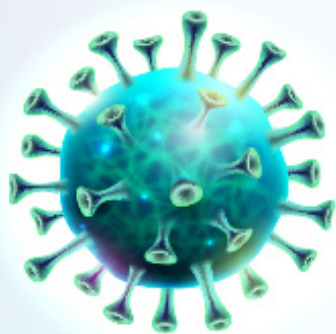
Deci i osobama sa mentalnim invaliditetom je tako otežan pristup uslugama u zajednici dodatno je pogoršan tokom perioda vanrednog stanja kada se sistem suviše sporo prilagođavao na nove okolnosti. Mnoge usluge, kao što su na pr. dnevni boravci i lični pratioci, nisu funkcionisale, a povratak na uobičajen način funkcionisanja nije bio dovoljno efikasan. Sa druge strane, ne vidi se spremnost da se država upusti u dalji razvoj novih usluga koje su i pre pandemije bile geografski neravnomerno raspoređene i karakterisane velikim problemima vezanim za održivost.

Zbog preopterećenosti zdravstvenog sistema koji se u velikoj meri okrenuo zbrinjavanju pacijenata obolelih od kovida, svi problemi sa kojima se deca i osobe sa mentalnim invaliditetom i inače suočavaju u oblasti zdravstvene zaštite, dodatno su produbljeni. To su problemi sa dijagnostikom razvojnih teškoća, nepristupačnost zdravstvenih objekata i usluga, nedovoljna senzibilisanost zaposlenih i neuvažavanje potrebe da se sama osoba sa invaliditetom mora upoznati sa medicinskim

procedurama kojima će biti izložena, kao i obaveznost traženja njenog informisanog pristanka bez obzira na to da li je lišena poslovne sposobnosti ili ne. Poseban problem predstavlja i nedostatak protokola za decu/roditelje sa invaliditetom koji treba da se smeste u bolnice zbog izostanka odgovora na specifičnu situaciju sa kojima su se suočile neke osobe sa invaliditetom.

Osim gore navedenog, treba naglasiti nizak nivo pripremljenosti nadležnih organa i samih ustanova socijalne zaštite da se nose sa kriznim situacijama među koje spadaju i pandemije. Nepripremljenost je potencijalno koštala života mnoge ljude sa invaliditetom smeštene u institucije. Republika Srbija bila je u obavezi i veliki broj puta je u poslednjih nekoliko godina bila savetovana od strane međunarodnih i regionalnih tela za ljudska prava (Ujedinjene nacije, Komitet za prava osoba sa invaliditetom, Specijalni izvestilac UN za torturu, Komitet za sprečavanje torture Saveta Evrope), da smanji broj ljudi u institucijama tako što će sprovesti odlučan proces deinstitutionalizacije. Takođe, državi je Komitet za prava osoba sa invaliditetom 2016. godine skrenuo pažnju na nedostatak planova, protokola i procedura za delovanje u slučaju kriznih situacija, te preporučio da unapredi svoju pripremljenost za katastrofe, obavezu iz člana 11 Konvencije. Nadalje, od početka pandemije kovida-19, Ujedinjene nacije i Savet Evrope izdali su upute u više navrata državama članicama, da jedan od glavnih napora u cilju zaštite osoba sa invaliditetom bude premeštanje ljudi iz ustanova u porodični smeštaj gde god je to moguće. Nesprovodeći efikasan proces deinstitutionalizacije, propuštajući da se pripremi za kriznu situaciju poput pandemije, nepostupajući prema preporukama relevantnih međunarodnih tela u toku pandemije, Republika Srbija je ugrozila živote i prava hiljada ljudi sa invaliditetom⁶¹

⁵⁷ Lazar Stefanović, Implications of anti-pandemic measures of Serbian authorities on the right to life for people living in institutions (Implikacije anti-pandemijskih mera srpskih vlasti na pravo na život osoba sa invaliditetom koje žive u institucijama), Yearbook Human Rights Protection Right to Life, ur. Zoran Pavlović, (Pokrajinski zaštitnik građana i Institut za kriminološka i sociološka istraživanja u Beogradu), 2021, str. 603 - 615.



Rad MDRI-S podržava Švedska u okviru programa Beogradske otvorene škole "Civilno društvo za unapređenje pristupanja Srbije Evropskoj uniji".

ISBN-978-86-88501-35-4



CIVILNO DRUŠTVO ZA
UNAPREĐENJE PRISTUPANJA
SRBIJE EVROPSKOJ UNIJI



Svedska
Sverige