

VODIČ ZA INTERRESORNE KOMISIJE



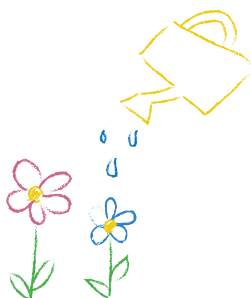


*Projekat: Unapređenje profesionalne podrške u zajednici -
osnaživanje kapaciteta interresornih komisija (IRK) za pružanje
dodatne podrške deci za uključivanje u rani razvoj i obrazovanje*

VODIČ ZA RAD INTERRESORNIH KOMISIJA (IRK) ZA PROCENU POTREBA ZA PRUŽANJEM DODATNE OBRAZOVNE, ZDRAVSTVENE ILI SOCIJALNE PODRŠKE DETETU I UČENIKU



Septembar 2016.





Izdavač

Centar za socijalnu politiku

Autori

Dragica Vlaović-Vasiljević
Sanja Miloradović
dr Milica Pejović Milovančević

Lektura

Ivana Ilić Šunderić

Dizajn korice

Đorđe Mojsilović

Prelom i tehnička priprema

Andrijana Milojević-Vrandečić

Štampa

La Mantini d.o.o.

Tiraž

200

Štampano 2016. godine

Vodič je nastao u okviru projekta *Unapređenje profesionalne podrške u zajednici – važan korak u inkluziji dece* koji realizuje CSP u saradnji sa UNICEF-om, Ministarstvom prosvete nauke i tehnološkog razvoja, Timom za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva, Stalnom konferencijom gradova i opština, uz finansijsku podršku ADA i SDC.

Sadržaj i stavovi izneti u publikaciji su stavovi autora i ne odražavaju nužno stavove UNICEF-a.



SADRŽAJ

7	I Uvod 4
8	1. Inkluzija dece iz posebno osetljivih grupa u obrazovanje i zajednicu - kontekst
10	2. Uloga IRK i kompleksnost IRK kao mehanizma
11	II Rad interesornih komisija: zakonska rešenja i praksa
11	1. Osnivanje i obezbeđivanje uslova za rad IRK – nadležnost lokalne samouprave
11	2. Sastav IRK
13	3. Postupak procene potreba za dodatnom podrškom
13	3.1. Ciljevi i principi postupka procene potreba za dodatnom podrškom
13	3.2. Pokretanje postupka procene
15	3.3. Uloga roditelja i osobe/a od poverenja u postupku procene
16	3.4. Procena u prirodnom okruženju
17	3.5. Pojedinačna mišljenja članova IRK i zajedničko mišljenje IRK
19	3.6. Individualni plan podrške
20	3.7. Praćenje efekata predložene podrške
21	3.8. Ponovljeno podnošenje zahteva za isto dete/učenika
22	III Dodatna podrška detetu i učeniku
22	1. Pojam i sadržaj dodatne podrške
23	1.2. Podrške u okviru sistema obrazovanja i vaspitanja, sistema zdravstvene i sistema socijalne zaštite
23	1.2.1. Podrške u okviru sistema obrazovanja i vaspitanja
27	1.2.2. Podrške u okviru sistema zdravstvene zaštite
28	1.2.3. Podrške u okviru sistema socijalne zaštite
30	1.2.4. Podrške koje pruža više sistema
30	1.3. Mere za koje su neophodni mišljenje i kontrolna uloga IRK
31	1.3.1. Odlaganje upisa u prvi razred
32	1.3.2. Upis u školu za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju i razvojnu grupu u predškolskoj ustanovi
33	1.3.3. Individualni obrazovni plan po izmenjenom (planu i) programu (IOP2)
35	IV Izveštavanje i zaštita podataka
35	1. Izveštavanje o radu IRK i predloženoj i pruženoj podršci
36	2. Zaštita podataka
38	<i>Umesto zaključka</i>
39	Literatura
41	Prilozi
42	Podrške u okviru sistema zdravstvene zaštite
53	Podrške u okviru obrazovnog sistema
69	Podrške u okviru sistema socijalne zaštite
76	Osnovne informacije o usluzi i uspostavljanju usluge socijalne zaštite - lični pratilac deteta
84	Format za izveštaj o radu interesorne komisije (IRK) za procenu potrebe za dodatnom podrškom detetu/učeniku i predloženim i pruženim podrškama

SKRAĆENICE

CSP - Centar za socijalnu politiku

CSR - Centar za socijalni rad

IOP - Individualni obrazovni plan

IPP - Individualni plan podrške

IRK - Interresorna komisija za procenu potreba za pružanjem dodatne obrazovne, zdravstvene ili socijalne podrške detetu i učeniku (u tekstu: IRK ili Komisija)

MPNTR - Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja

RZZO - Republički zavod za zdravstveno osiguranje

SZ - Socijalna zaštita





I UVOD



Vodič za rad interesornih komisija (IRK) za procenu potreba za pružanjem dodatne obrazovne, zdravstvene ili socijalne podrške detetu i učeniku (u daljem tekstu: Vodič) napisan je **sa ciljem da unapredi kvalitet rada IRK** koje su osnovane i rade u skladu sa važećim Pravilnikom o dodatnoj obrazovnoj, zdravstvenoj i socijalnoj podršci detetu i učeniku¹ (u daljem tekstu: Pravilnik) i Priručnikom za rad IRK za procenu potreba za pružanjem dodatne obrazovne, zdravstvene ili socijalne podrške detetu i učeniku² iz 2010. godine.

Vodič je pre svega namenjen profesionalcima iz sistema obrazovanja, socijalne i zdravstvene zaštite u ulozi stalnih ili povremenih članova IRK za procenu potreba za pružanjem dodatne obrazovne, zdravstvene ili socijalne podrške deci i koordinatorima IRK. Vodič je namenjen i organima jedinica lokalnih samouprava koji su odgovorni ne samo za uspostavljanje IRK u svojoj opštini i njihov nesmetan rad, već i za realizaciju većine podrški koje IRK preporučuju deci.

Vodič je proizašao iz projekta „Unapređenje profesionalne podrške u zajednici - osnaživanje kapaciteta interesornih komisija (IRK) za pružanje dodatne podrške deci za uključivanje u rani razvoj i obrazovanje“, nalaza *Analize o radu interesornih komisija*³ i dvogodišnjeg iskustva saradnje sa IRK iz 10 gradova i opština iz Srbije i svih 17 beogradskih IRK. Saradnja se realizovala kroz intenzivno praćenje rada ovih IRK, kontinuirano mentorstvo od strane stručnjaka iz obrazovanja, zdravlja i socijalne zaštite, obuke i konsultativne sastanke sa članovima IRK i međusobno učenje.

U uvodnom delu Vodiča opisan je kontekst u kom su nastale i rade IRK: inkluzija dece iz posebno osetljivih grupa u obrazovanje i zajednicu. Date su definicije ključnih pojmova i napomene o osnovnoj ulozi i složenosti uslova u kojima IRK rade.

U narednom poglavlju detaljno su objašnjeni organizacija i način rada IRK. Identifikuju se nedoumice koje IRK imaju u tumačenju Pravilnika i različita tumačenja odredbi Pravilnika, što kao posledicu ima različita postupanja IRK u praksi. U Vodiču se, takođe, identifikuju i neke objektivne teškoće u primeni pojedinih odredbi Pravilnika. Potom se, u vezi sa svim prepoznatim nedoumicama ili objektivnim teškoćama u primeni odredbi Pravilnika, daju preporuke za njihovo prevazilaženje.

Posebno poglavlje Vodiča posvećeno je prikazu širokog dijapazona podrški u okviru sistema obrazovanja i vaspitanja, sistema zdravstvene i sistema socijalne zaštite.

Opisane su i mere za koje je neophodno mišljenje IRK, pojašnjena njena kontrolna uloga i date preporuke kako bi IRK najkvalitetnije ispunila svoju ulogu „čuvara kapije“.

Jedno poglavlje Vodiča se bavi neophodnošću izveštavanja o radu IRK i predloženoj i pruženoj podršci – daje se predlog metodologije za kontinuirano izveštavanje IRK u skladu sa Pravilnikom i ukazuje na značaj zaštite podataka o detetu.

1 „Službeni glasnik RS“, broj 63/10.

2 Jovanović V., Zavišić V., Latarević S., Jerotijević M. (2010). *Priručnik za rad interesorne komisije za procenu potreba za pružanjem dodatne obrazovne, zdravstvene ili socijalne podrške detetu i učeniku*.

3 Matković G. i sar. (2015). *Analiza interesornih komisija i dodatne podrške u deset gradova i opština*.





Sastavni deo ovog Vodiča čine i prilozi sa detaljnijim informacijama o važnim aspektima rada IRK: prikaz podrški detetu iz sistema obrazovanja, zdravstvene i socijalne zaštite, predlog pilotiranog formata za izveštavanje IRK i informacije o usluzi lični pratilac deteta.

Ovaj Vodič suštinski predstavlja set preporuka za unapređenje rada IRK u okviru postojećih normativnih rešenja.

Vodič je nastao u okviru projekta *Unapređenje profesionalne podrške u zajednici - osnaživanje kapaciteta interresornih komisija (IRK) za pružanje dodatne podrške deci za uključivanje u rani razvoj i obrazovanje*, koji Centar za socijalnu politiku realizuje u saradnji sa Unicefom i Grupom za socijalnu inkluziju Ministarstva prosvete, nauke i tehnološkog razvoja, uz podršku Tima za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva, Stalne konferencije gradova i opština i Sekretarijata za obrazovanje i dečiju zaštitu Grada Beograda. Osnovni cilj projekta bio je podizanje kapaciteta IRK u cilju obezbeđivanja što kvalitetnije dodatne podrške deci i učenicima. Projekat je finansiran iz sredstava Austrijske razvojne agencije i Švajcarske agencije za razvoj i saradnju. Deo je programa Unicefa i resornih ministarstava Vlade Republike Srbije za unapređivanje ranog razvoja dece kroz poboljšanje pristupa inkluzivnom obrazovanju, zdravstvenim i socijalnim uslugama, a u cilju društvenog uključivanja dece i podrške njihovim porodicama.

1. Inkluzija dece iz posebno osetljivih grupa u obrazovanje i zajednicu – kontekst

Proces promene paradigme vezane za razumevanje fenomena i pristup društva u odgovoru na potrebe za podrškom deci sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, uključujući decu sa teškoćama u učenju i iz socijalno depriviranih grupa, u našoj zemlji je počeo nešto kasnije nego u drugim razvijenim zemljama.

Pristup koji je sredinom prošlog veka bio dominantan u svetu, pa i u našoj zemlji, sagledava invaliditet, teškoće i smetnje u razvoju kao **problem pojedinca** koji je prouzrokovan bolešću, traumom ili je nastao iz drugih, prvenstveno zdravstvenih razloga. Bio je zastupljen stav da postoji neka „nesposobnost“ ili nedostatak, da osoba nešto ne može. U svetlu tog modela, naponi društva i stručnih službi bili su usmereni ka „ispravljanju nedostataka“ – cilj je bio da se osobi pomogne tako što će se ona promeniti kako bi se što bolje uklopila u društvo, i to onakvo kako je ono aktuelno organizovano. Ukoliko to nije bilo moguće postići, neretko se dešavalo da se osoba izdvajala iz svoje sredine i porodice i bivala smeštena u instituciju, najčešće trajno. Neka deca su ostajala u porodici, ali nisu bila uključena u život zajednice i u obrazovanje.

U literaturi se ovaj pristup naziva „medicinski model“ i podjednako je bio prisutan kako u socijalnoj zaštiti, tako i u zdravstvu i obrazovanju.

Danas su mnoga društva, pa i naše, u tranziciji između tradicionalnog, takozvanog „medicinskog“ i savremenog, „socijalnog“ modela, koji ova pitanja sagledava iz sasvim drugačijeg ugla.



Socijalni model se razvija od devedesetih godina prošlog veka. To je pristup koji posmatra invaliditet i teškoće u razvoju⁴ kao posledicu uticaja fizičkih, komunikacionih i društvenih prepreka (stavova, tj. predrasuda), koje onemogućavaju učešće osoba sa invaliditetom u životu zajednice ravnopravno sa drugima⁵. Invaliditet je gubitak ili ograničenje mogućnosti osobe da učestvuje u životu zajednice na istom nivou sa drugima zbog fizičkih i socijalnih barijera.

Drugim rečima, invaliditet nije vezan za medicinske dijagnoze ili stanje osobe, nego se pojavljuje kao rezultat interakcije između ljudskog funkcionisanja i barijera u okruženju, koje otežavaju učešće osobe u zajednici. Fokus intervencije u okviru ovog modela usmeren je na uklanjanje prepreka koje stvara društvo ili koje postoje u okruženju.

Ovaj koncept podvlači i Svetska zdravstvena organizacija (WHO) kroz Međunarodnu klasifikaciju funkcionisanja (International Classification of Functioning - ICF) i tretira invaliditet kao „...zajednički termin za oštećenja/teškoće, ograničenja aktivnosti i ograničenja participacije“.

Socijalni pristup ima u prvom planu promenu društva, a ne promenu osobe. Bazira se na konceptu ljudskih prava i konceptu jednakih mogućnosti.

Indikator kretanja iz jednog pristupa ka drugom jeste i terminologija koja se koristi u profesionalnom i svakodnevnom životu. O tome koje izraze bi bilo uputno koristiti u situacijama kada govorimo o osobama sa invaliditetom govori i *Uputstvo za standardizovan nediskriminativni govor i ponašanje*, koje je objavila Kancelarija zaštitnika građana Republike Srbije.⁶

U Uputstvu u vezi sa osobama sa invaliditetom piše:

„Izbegavati sve što je uvredljivo, diskriminativno, sažaljivo i omalovažavajuće u pogledu osoba sa invaliditetom.“ Kao primeri se navode izrazi koje ne treba koristiti: „invalidi“, „hendikepirani“, „autističari“, „cerebralci“, „paraplegičari“, „daunovci“, „ometeno dete“, „dete sa posebnim potrebama“; kao preporučeni se navode: „osoba sa invaliditetom“, „dete sa smetnjama u razvoju“.

I pored brojnih nastojanja, suštinsko prihvatanje socijalnog modela (prihvatanje međunarodnih konvencija i preporuka vezanih za pristup deci sa smetnjama u razvoju i inkluzivno obrazovanje, donošenje odgovarajućih strateških i normativnih dokumenata i u oblasti obrazovanja, zdravstva i socijalne zaštite) u našoj sredini teče relativno sporo, uz otpore i brojna nerazumevanja.

Reformski procesi u sistemu obrazovanja (instrumenti poput pedagoškog profila deteta, individualnog obrazovnog plana, afirmativnih mera za upis, interresornih komisija, itd.), socijalne i zdravstvene zaštite (deinstitucionalizacija, razvoj usluga u zajednici, funkcionalna procena, vođenje slučaja i dr.), prisutni protekle decenije u našoj zemlji, predstavljaju male korake društva ka prihvatanju socijalnog modela i poštovanju koncepta ljudskih prava i jednakih mogućnosti.

⁴ Oštećenje/teškoća je gubitak ili ograničenje fizičke, mentalne ili senzorne funkcije na duži rok ili trajno.

⁵ Konvencija UN o pravima osoba sa invaliditetom definiše osobe sa invaliditetom kao „...osobe koje imaju dugoročne fizičke, mentalne, intelektualne ili senzorne teškoće i oštećenja, koja u interakciji sa različitim preprekama mogu ometati njihovo puno i kvalitetno učešće u društvu na istoj ravni sa ostalim članovima zajednice.“

⁶ Objavljeno na internet stranici kancelarije, <http://www.ombudsman.osobesainvaliditetom.rs>





Inkluzivni pristup zahteva obezbeđivanje uslova da sva deca mogu da ostvare svoja prava, odnosno da se onoj deci kojoj je to iz različitih razloga potrebno obezbedi podrška kako bi ostvarila svoja prava i uključila se u sve vidove života u zajednici, naročito u obrazovanje. Nažalost, ovaj pristup još uvek nije u dovoljnoj meri prisutan u svesti i praksi onih koji se bave decom. I dalje je neophodan ozbiljan rad na pronalaženju i jačanju mehanizama kojima se unapređuje položaj dece kojoj je potrebna dodatna podrška.

Interresorna komisija za procenu potreba za pružanjem dodatne obrazovne, zdravstvene ili socijalne podrške deci je jedan (ako ne i ključni) od tih mehanizama, utemeljen donošenjem Zakona o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja.⁷

2. Uloga i kompleksnost IRK kao mehanizma

Osnovna uloga ili nadležnost IRK, u skladu sa Pravilnikom, jeste da proceni potrebe deteta za **dodatnom podrškom**.

Dodatna podrška se, prema Pravilniku, odnosi na prava i usluge koje detetu obezbeđuju prevazilaženje fizičkih i socijalnih prepreka ka nesmetanom obavljanju svakodnevnih životnih aktivnosti od značaja za uključivanje u obrazovni proces, život u zajednici i napredovanje.

Pravo na dodatnu podršku ima svako dete kome je, usled *socijalne uskraćenosti, smetnji u razvoju, invaliditeta, teškoća u učenju ili drugih razloga*, potrebna dodatna podrška da bi se sa manje teškoća razvijalo i uključilo u obrazovanje i zajednicu. Dodatna podrška se obezbeđuje bez diskriminacije po bilo kom osnovu.

IRK je, pored osnovne uloge, postojećim Pravilnikom dobila neposredno, ali i posredno, brojne druge odgovornosti i uloge, čime je postavljena kao veoma kompleksan mehanizam s veoma odgovornim zadatkom⁸.

Kompleksnost IRK kao mehanizma rezultat je:

1. Kompleksnosti same ciljne grupe – sva deca kojoj je iz različitih razloga (socijalna uskraćenost, smetnje u razvoju, invaliditet, teškoće u učenju i drugo) potrebna dodatna podrška za adekvatnu i ravnopravnu uključenost u obrazovanje i zajednicu.

2. Višestruke uloge:

2.1. „**Čuvara kapije**“ - sa zadatkom da spreče upućivanje dece, koja mogu da se obrazuju u redovnim školama, u škole za učenike sa smetnjama u razvoju (tzv. „specijalne škole“) ili razvojne grupe u predškolskim ustanovama, čime sprečavaju neopravdani, odnosno nepotrebni prelazak na individualni obrazovni program sa izmenjenim obrazovnim ishodima i standardima i neopravdano odlaganje upisa učenika u prvi razred osnovne škole.

2.2. **Procene potreba i prepreka i konkretnih rešenja za njihovo prevazilaženje** sa zadatkom da identifikuju i preporučite različite tipove dodatne podrške.

2.3. **Zastupanja** dečijih interesa i **lobiranja** za finansiranje mera dodatne podrške u lokalnoj sredini.

⁷ „Službeni glasnik RS“, broj 72/2009.

⁸ Preuzeto iz uvodnog teksta *Analiza o radu interresornih komisija*, koji je tim Centra za socijalnu politiku uradio u okviru projekta „Osnaživanje kapaciteta interresornih komisija (IRK) za pružanje dodatne podrške deci za uključivanje u rani razvoj i obrazovanje“.



2.4. **Potvrde prisustva smetnji i invaliditeta** radi ostvarivanja prava na uvećani iznos dečijeg dodatka ili drugih prava za čije ostvarivanje je kao uslov predviđeno dostavljanje dokaza o smetnjama u razvoju ili invaliditetu.

2.5. **Obezbeđenja i pružanja informacija sa zadatkom da** informišu roditelje o različitim pravima i podrškama sa nacionalnog ili lokalnog nivoa.

2.6. **Monitoringa i evaluacije** sa zadatkom da prate realizaciju predložene podrške.

3. Kompleksnosti kooperacije multiplih aktera, nastojanja da se povežu aktivnosti pet aktera: tri sektora (obrazovanje, socijalna i zdravstvena zaštita) i jedinica lokalnih samouprava, uz nacionalno usmeravanje i uspostavljanje „pravila igre“.

4. Kompleksnosti procesa koji je formulisan u skladu sa najvišim standardima.

II RAD INTERRESORNIH KOMISIJA: ZAKONSKA REŠENJA I PRAKSA

1. Osnivanje i obezbeđivanje uslova za rad IRK – nadležnost jedinica lokalne samouprave (JLS)

Na osnovu Pravilnika o dodatnoj obrazovnoj, zdravstvenoj i socijalnoj podršci detetu i učniku, jedinica lokalne samouprave osniva i obezbeđuje uslove za rad IRK.

Neke od nadležnosti jedinice lokalne samouprave vezane za osnivanje i obezbeđivanje uslova za rad IRK jasno su definisane Pravilnikom, dok neke proizilaze iz same obaveze jedinice lokalne samouprave kao osnivača IRK.

Nadležnost jedinice lokalne samouprave u odnosu na osnivanje i obezbeđivanje rada IRK:

- osniva IRK,
- delegira koordinatora IRK iz redova zaposlenih u JLS,
- određuje sedište rada IRK,
- obezbeđuje i isplaćuje naknade za rad članova IRK,
- obezbeđuje tehničku i logističku podršku za rad IRK,
- finansira podrške preporučene od strane IRK iz svoje nadležnosti,
- obezbeđuje arhivirne i čuvanje dokumentacije IRK,
- prikuplja izveštaje o radu IRK i predloženoj i pruženoj podršci najmanje dva puta godišnje.

2. Sastav IRK

Članovi IRK su predstavnici tri sistema: a) *zdravstva* – pedijatar, b) *obrazovanja* – školski psiholog i c) *socijalne zaštite* – stručni saradnik na poslovima socijalnog rada, i oni su stalni članovi. Njih imenuje opštinska/gradska uprava. Predsednika IRK biraju stalni članovi komisije iz svojih redova.



IRK ima koordinatora. Koordinator je lice zaposleno u opštinskoj, odnosno gradskoj upravi, koje je aktom o sistematizaciji poslova određeno da pruža stručnu i administrativno-tehničku podršku. Koordinator učestvuje u radu IRK bez prava odlučivanja.

Pored stalnih članova, IRK čine i obavezna *dva povremena člana*. Broj i sastav povremenih članova određuje se za svako pojedinačno dete tako što se iz dva sistema, iz kojih je podrška od posebnog značaja, kao član IRK poziva po jedno lice koje ima najviše saznanja o detetu. Povremeni član može da bude: izabrani lekar ili lekar specijalista kao predstavnik zdravstvene zaštite; vaspitač, učitelj, nastavnik, pedagog kao predstavnik obrazovanja; voditelj slučaja ili drugi predstavnik socijalne zaštite. Povremeni članovi su profesionalci koji dobro poznaju dete ili čitavu porodicu i sa detetom su imali duži kontakt.

Povremene članove određuje predsednik IRK, a saziva koordinator.

Angažovanje povremenih članova u skladu je sa konceptom celovitog utvrđivanja potreba za dodatnom podrškom, po kome su upravo povremeni članovi IRK oni koji najbolje poznaju dete i koji mogu doprineti da se potrebe za podrškom konkretnog deteta/učenika sagledaju u celini.

Nedoumice, različita tumačenja odredbi Pravilnika i odstupanja u praksi:

1. Povremeni članovi IRK se ne smatraju obaveznim članovima IRK.
2. Povremeni članovi IRK se izjednačavaju sa osobama od poverenja, koje mogu učestvovati u postupku procene (a koje predlaže roditelj/staratelj) i nisu članovi IRK koji učestvuju u procesu donošenja zajedničkog mišljenja.
3. Povremeni članovi se angažuju samo onda kada stalni članovi procene da nemaju dovoljno informacija o detetu.
4. Povremeni članovi se angažuju samo u slučajevima kada problem deteta prevazilazi stručne kompetencije stalnih članova IRK (nerazlikovanje uloge povremenih članova od obaveze IRK da prikupi specijalistička mišljenja).
5. Povremeni članovi, i po uključenju u postupak, ne dostavljaju svoje mišljenje (na obrascu br. 2 ili u slobodnoj formi) u roku od 15 dana od datuma pokretanja postupka procene i ne potpisuju mišljenje IRK i individualni plan podrške detetu.
6. Kao povremeni članovi IRK uključuju se stalno isti članovi (npr. profesionalci sa znanjima o smetnjama u razvoju), bez obzira na to da li dobro poznaju dete i da li su u stalnom kontaktu sa njim.

Teškoće u obezbeđivanju uslova za rad IRK u punom sastavu i angažovanju koordinatora IRK:

1. Odsustvo mehanizama obavezivanja profesionalaca iz sva tri sistema na prihvatanje uloge povremenog člana IRK.
2. Nedovoljna informisanost potencijalnih povremenih članova IRK o proceduri procene potreba, dužnostima i ulogi povremenog člana IRK.
3. Otežana organizacija rada i upravljanje vremenom sa uvećanim brojem članova IRK.
4. Nerazumevanje značaja i obima posla koordinatora IRK, preopterećenost koordinatora IRK drugim poslovima u okviru jedinice lokalne samouprave i odsustvo poslova stručne i administrativno-tehničke potpore radu IRK u aktu o sistematizaciji poslova koordinatora.



Preporuke za jedinicu lokalne samouprave:

1. Usvajanje protokola o saradnji i postupanju relevantnih sistema na lokalnom nivou kojim bi se uspostavila obaveza delegiranja stalnih članova IRK i odziva povremenih članova za učešće u postupku procene potreba za dodatnom podrškom.

2. Poslovi koordinatora IRK treba da budu uvedeni u sistematizaciju poslova zaposlenog u jedinici lokalne samouprave, koji je imenovan za koordinatora IRK. Prilikom sistematizacije poslova koordinacije IRK u okviru jedinice lokalne samouprave treba voditi računa da opterećenost koordinatora drugim sistematizovanim poslovima bude u srazmeri koja omogućava kvalitetan rad na poslovima koordinacije rada IRK.

Preporuka za IRK:

3. Odluku o izboru povremenih članova za svako dete predsednik IRK treba da donese u pismenoj formi i da je dostavi izabranom povremenom članu i njegovom/njenom poslodavcu. U odluci treba jasno navesti dužnosti i ulogu povremenog člana IRK.

3. Postupak procene potreba za dodatnom podrškom

3.1. Ciljevi i principi postupka procene potreba za dodatnom podrškom

„Procena potreba za dodatnom podrškom zasniva se na celovitom i individualiziranom pristupu i jednakim mogućnostima, a sa ciljem da se pružanjem odgovarajuće podrške omogućí društvena uključenost kroz **pristup** pravima, uslugama i resursima“ (Pravilnik, član 1).

Procena potreba podrazumeva holističku procenu funkcionisanja deteta, detetovih jakih strana i teškoća. Uključuje procenu razvojnih teškoća i prepreka za bolje funkcionisanje deteta u okruženju, kao i postojeće podrške u okruženju.

Kvalitetna sveobuhvatna procena je osnov za formulisanje adekvatne podrške koja bi doprinela boljem funkcionisanju deteta.

Pravilnik jasno definiše sledeće:

1. Procena potreba uključuje opservaciju deteta u za njega bezbednom, prijatnom i prirodnom okruženju: porodici, vršnjačkoj grupi, odeljenju (bez izdvajanja deteta iz grupe vršnjaka, diskretno, uz poštovanje privatnosti deteta i porodice).
2. Tokom postupka procenjivanja poštuju se privatnost deteta i porodice.
3. U postupak procene uključeni su roditelji/staratelji i, na predlog roditelja, osoba od poverenja.
4. Postupak procene vrši se na jeziku koje dete i roditelji/staratelji najbolje razumeju.
5. Postupak procene se odlaže ukoliko je dete uznemireno ili bolesno.
6. Postupak i rezultati postupka procene usmereni su na prevazilaženje prepreka za razvoj.
7. Rezultat postupka procene je *individualni* plan podrške detetu.

3.2 Pokretanje postupka procene

Inicijativu za pokretanje postupka može da pokrene roditelj ili, po službenoj dužnosti, obrazovna, zdravstvena ili socijalna ustanova uz saglasnost roditelja/staratelja deteta (Pravi-





lnik, član 5). Ukoliko roditelj nije saglasan, ustanova preduzima dodatni savetodavni rad sa roditeljem i pruža potpune informacije o svrsi i oblicima dodatne podrške. Ukoliko, pak, ustanova koja želi da pokrene postupak i dalje nailazi na odbijanje roditelja i procenjuje da roditeljsko ponašanje nanosi štetu detetu, budući podnosilac inicijative je dužan da obavesti centar za socijalni rad kao nadležni organ starateljstva radi preduzimanja mera iz njegove nadležnosti i zaštite najboljeg interesa deteta. ***U tim situacijama treba razmatrati i prijavu sumnje na zanemarivanje deteta centru za socijalni rad.***

Postupak procene potreba za dodatnom podrškom može se pokrenuti jedino uz saglasnost roditelja. Izuzetno, ukoliko su roditelju u okviru mera porodične pravne zaštite ograničena prava, u cilju zaštite najboljeg interesa deteta za pokretanje postupka nije potrebna saglasnost roditelja.

Zahtev, odnosno inicijativa za pokretanje postupka podnosi se na obrascu propisanom Pravilnikom i sadrži identifikacione podatke i podatke o prebivalištu deteta, identifikacione podatke o prebivalištu roditelja/staratelja deteta, kontakt podatke izabranog lekara, obrazloženje za pokretanje postupka procene, potpis onog ko predlaže pokretanje postupka i datum podnošenja zahteva/inicijative. Pokretač inicijative u zahtevu navodi i spisak priložene dokumentacije. Deo zahteva koji se podnosi IRK uključuje i dokumentaciju koju podnosilac smatra relevantnom i koja potkrepljuje razloge zbog kojih se pokretač inicijative obraća IRK.

Zahtev/inicijativa za pokretanje postupka procene potreba za dodatnom podrškom i prateća dokumentacija podnosi se izabranom lekaru nadležnog doma zdravlja. Izabrani lekar, prema članu 5. Pravilnika, u roku od 7 dana obrađuje zahtev i dostavlja ga IRK. Sastanak IRK na kome se razmatra zahtev održava se u roku od 7 dana od dana dobijanja zahteva.

Analiza prakse pokazala je da se IRK često ponaša kao komisija koja svoju ulogu svodi na zadatak da pozitivno ili negativno odgovori na zahtev, odnosno „odobri“ željenu podršku koju u zahtevu identifikuje pokretač inicijative (npr. u zahtevu se traži upis u „specijalnu školu“, lični pratilac, pedagoški asistent...). Međutim, predlog podrške koji nudi sam pokretač postupka predstavlja samo „okidač“ za postupak procene, a IRK ima zadatak da sprovede celovitu procenu potreba deteta za dodatnom podrškom na profesionalan način i identifikuje sve relevantne podrške za dete, među kojima može, ali i ne mora, biti ona koju je podnosilac predložio.

Nedoumice, različita tumačenja odredbi Pravilnika i odstupanja u praksi:

1. Obrazovna, zdravstvena ili socijalna ustanova koja prepoznaje potrebu za dodatnom podrškom detetu upućuje roditelja da pokrene inicijativu čak i kada bi pokretanje inicijative od strane ustanove uz saglasnost roditelja bio jednostavniji i efikasniji put.
2. Roditelji se za pokretanje inicijative obraćaju IRK, zajedno sa koordinatorom popunjavaju Obrazac 1, a potom se formalno obraćaju pedijatru deteta, tj. ne prepoznaju pedijatra deteta kao „početnu tačku“ u postupku pokretanja inicijative.

Teškoće u fazi pokretanja postupka:

1. Izabrani lekari (pedijatri) nisu dovoljno informisani o svojoj ulozi u Pravilnikom definisanom stručnom i administrativnom postupku za donošenje mišljenja IRK o potrebnoj dodatnoj podršci detetu.
2. Uloga pedijatra u procesu pokretanja zahteva nije dovoljno precizno opisana u Pravilniku. Praksa pokazuje da su pedijatri retko, gotovo nikad, sami pokretači inicijative.



Preporuke za jedinicu lokalne samouprave i koordinatora IRK:

1. Informisati sve ustanove u lokalnoj zajednici čiji su korisnici deca da mogu da iniciraju procenu potreba deteta za dodatnom podrškom.
2. Informisati pedijatre u domovima zdravlja o ulogama izabranog lekara u pokretanju postupka procene – kako onoj koja se odnosi na postupanje po podnetoj inicijativi, tako i onoj koja omogućava da izabrani lekar i sam bude inicijator pokretanja postupka procene, posebno za decu mlađeg kalendarskog uzrasta i decu koja nisu uključena u neki drugi sistem podrške.
3. Osigurati (preko koordinatora IRK) da pedijatri imaju na raspolaganju Pravilnik i Obrazac 1.
4. Podnosiocima inicijative informisati i uputiti na pedijatra, izabranog lekara, kao pokretača postupka procene, budući da praksa ukazuje na to da je podnosiocima inicijative, naročito roditeljima, uglavnom jednostavnije da se prvo obrate IRK i jedinici lokalne samouprave.

3.3 Uloga roditelja i osobe od poverenja u postupku procene

Puna participacija roditelja u postupku procene potreba je jasno definisana Pravilnikom, počev od prava odlučivanja na pokretanje postupka procene, preko učešća u postupku procene, do davanja saglasnosti na mišljenje IRK i individualni plan podrške.

Pravilnikom je propisano da:

1. IRK upoznaje roditelja/staratelja sa načinom rada i pitanjima od značaja za postupak procene;
2. roditelj/staratelj ima pravo da prisustvuje radu IRK i obavezu da pruži informacije od značaja;
3. roditelj ima pravo da zahteva da se u postupak procene uključi lice koje dobro poznaje dete (osoba od poverenja);
4. svaki član IRK ima obavezu da roditelju/staratelju na njima razumljiv način obrazloži svoje mišljenje, a predsednik da obrazloži zajedničko mišljenje IRK.

Mesto i vreme prvog sastanka sa roditeljima ugovara koordinator u ime IRK. Na tom inicijalnom sastanku treba obavezno da budu prisutni roditelj ili staratelj i svi članovi IRK.

U slučaju postojanja potrebe, predsednik IRK obezbeđuje uključivanje prevodioca za maternji ili znakovni jezik roditelju i/ili detetu.

Nedoumice, različita tumačenja odredbi Pravilnika i odstupanja u praksi:

1. Roditelj ne dobija uvek na početku postupka potrebne i kompletne informacije o ulozi IRK, svojim pravima i odgovornostima.

Preporuke za članove IRK:

Informacije koje roditelj treba da dobije na prvom sastanku:

1. O ulozi i sastavu IRK;

2. O postupku procene;

Važno je da roditelji dobiju sledeće informacije:

- da se procena deteta obavlja u za njega bezbednom prijatnom i prirodnom okruženju: vršnjačkoj grupi, odeljenju, porodici,
- da roditelj deteta ili osoba od poverenja može sve vreme da prisustvuje postupku procene,



- da se postupak procene odlaže i dogovara novi termin ako je dete uznemireno ili bolesno,
- važne podatke o razvoju deteta koje IRK već poseduje, saznanje o informacijama koje nedostaju i dodatnim izvorima informacija,
- o okvirnom planu aktivnosti tokom procene, metodama i dinamici ostvarivanja procesa procene – datum i trajanje susreta, mesto susreta i okvirni plan rada;

3. O neophodnoj saglasnosti roditelja za zajedničko mišljenje IRK i individualni plan podrške;

4. O pravu na podnošenje prigovora na mišljenje IRK.

3.4 Procena u prirodnom okruženju deteta

„Interresorna komisija posebno mora da obezbedi da se opservacija i razgovor sa detetom obave u za njega bezbednom, prijatnom i prirodnom okruženju: vršnjačkoj grupi, odeljenju, porodici“ (Pravilnik, čl. 12). Ova propisana procedura je suštinski mehanizam za realizaciju cele konceptualne postavke rada IRK na utvrđivanju potrebne podrške deci.

Posmatranjem funkcionisanja deteta **u prirodnom okruženju prepoznaju se potencijali i snage deteta, kao i prepreke u okruženju**. Posmatranje deteta u njegovom okruženju je osnovna metodologija procene potreba za dodatnom podrškom koju bi trebalo da primenjuju članovi IRK iz sva tri sektora. Stalni član IRK informacije o detetu stiže: iz raspoložive medicinske, školske i druge dokumentacije, razgovora sa relevantnim akterima, primenom instrumenata iz svoje struke, ali i iz sopstvenog uvida u ponašanje deteta u realnoj životnoj situaciji. Kontakt, razgovor ili neki drugi vid komunikacije sa detetom u za njega poznatom i sigurnom okruženju je od neprocenjivog značaja u procesu procene potreba deteta za dodatnom podrškom. Potencijale i snage dete teško može pokazati u drugim uslovima. Procena barijera u okruženju za bolje uključivanje deteta teško može da se sprovede bez posmatranja deteta u sredini u kojoj živi, uči ili boravi, naročito u obrazovno-vaspitnoj ustanovi, u okruženju vršnjaka i odraslih.

Pravilnikom (čl. 9) je propisano da „svaki član komisije **neposredno vrši opservaciju** i utvrđuje potrebe deteta za pružanjem podrške u okviru svog domena...“; a svoje mišljenje o potrebama deteta za dodatnom podrškom daje na propisanom obrascu (Obrazac 2), čime je uspostavljena odgovornost svakog člana IRK za realizaciju Pravilnikom propisanih procedura.

Nedoumice, različita tumačenja odredbi Pravilnika i odstupanja u praksi:

1. Članovi IRK često odstupaju od odredbi Pravilnika koje se odnose na posmatranje deteta i razgovor sa detetom u prirodnom okruženju.

2. Prisutna su pogrešna tumačenja odredbi Pravilnika da je dovoljno da se jedan član IRK (najčešće predstavnik sistema socijalne zaštite) uključi u postupak procene i posmatranje deteta u prirodnom okruženju.

3. Često prevladava **uverenje članova** IRK da opservacija u prirodnom okruženju nije neophodna, jer se svi potrebni podaci mogu dobiti iz dokumentacije i kroz kontakt sa detetom i roditeljem na sastanku IRK na koji su pozvani.

4. Potrebe dece za dodatnom podrškom procenjuju se na komisiji na osnovu „pregleda“ deteta i dokumentacije, bez uvažavanja osnovnog pristupa koji propisuje Pravilnik – pristupa „ka detetu“.



Teškoće u obezbeđivanju posmatranja deteta u prirodnom okruženju:

Objektivnu teškoću u poštovanju ove važne odredbe Pravilnika predstavlja odsustvo logističke podrške članovima IRK (organizovan prevoz ili nadoknada troškova odlaska na teren), česta opterećenost IRK velikim brojem zahteva, nedostatak vremena članova IRK za kvalitetno sproveden postupak procene koji podrazumeva opservaciju deteta u prirodnom okruženju za veliki broj dece, teškoće oko usklađivanja vremena članova IRK i porodice, vrtića, škole.

Preporuka za članove IRK:

Kontinuirani profesionalni razvoj članova IRK koji doprinosi usvajanju koncepta i metodologije funkcionalne procene, znanja i veština prepoznavanja pre svega potencijala i snaga deteta, koje dete teško može pokazati u drugim sem u njemu prirodnim uslovima, kao i prepoznavanja fizičkih i socijalnih barijera (stavova, predrasuda, neznanja drugih ljudi) koje ograničavaju ili onemogućavaju da dete sa određenim teškoćama učestvuje u životu zajednice na istom nivou sa ostalim članovima.

Preporuka za jedinicu lokalne samouprave:

Obezbeđivanje finansijske i logističke podrške članovima IRK za opservaciju deteta u prirodnom okruženju.

3.5. Pojedinačna mišljenja članova IRK i zajedničko mišljenje IRK

Većina odredbi Pravilnika koje se odnose na pojedinačna mišljenja članova i zajedničko mišljenje IRK sadržana je u članu 9. Pravilnika:

1. Tokom procene potreba za pružanjem dodatne podrške detetu, svaki član IRK dužan je da se pridržava propisa iz svoje nadležnosti, kao i standarda i pravila struke.
2. Svaki član Komisije **neposredno** vrši opservaciju i utvrđuje potrebe deteta za pružanjem podrške u okviru svog domena rada, a svoje mišljenje o potrebama deteta za dodatnom podrškom u oblasti zdravstvene zaštite, socijalne zaštite i obrazovanja daje na Obrascu br. 2.
3. Svaki član Komisije svoje mišljenje dostavlja koordinatoru u roku od 15 dana od datuma pokretanja postupka procene.
4. Svaki član Komisije u toku postupka procene treba da koristi podatke dobijene: od roditelja; iz razgovora sa detetom; na osnovu primene instrumenata za procenu⁹ iz domena njegove stručnosti; uvidom u školska postignuća i druga praktična znanja i veštine; iz obrazovne ustanove koju dete pohađa ili je prethodno pohađalo, iz razgovora sa drugim za dete relevantnim akterima.
5. Ukoliko je neophodno, član Komisije upućuje dete na dodatne specijalističke i druge preglede, u skladu sa Zakonom.
6. IRK je dužna da, u roku od 45 dana od dana podnošenja zahteva za pokretanje postupka procene, na Obrascu broj 3. sačini zajedničko, obrazloženo mišljenje, na osnovu pojedinačne procene svakog člana i usaglašenih stavova stalnih i povremenih članova.
7. Mišljenje IRK sadrži individualni plan podrške detetu.

⁹ Npr. početna i usmerena procena u sistemu socijalne zaštite, psihološki testovi, ček liste i sl.



Odredbe koje se direktno odnose na mišljenje IRK date su u članu 13. Pravilnika:

Mišljenje IRK sadrži: lične podatke o detetu; podatke o članovima komisije; mesto obavljanja procene; metodologiju procene – korišćene instrumente i tehnike u postupku procene; opis deteta i okolnosti u kojima žive dete i porodica; identifikovane prepreke sa kojima se dete suočava (socijalne, zdravstvene, obrazovne, sredinske); individualni plan podrške detetu.

Mišljenje IRK sadrži i podatke o smetnjama u razvoju deteta – za potrebe ostvarivanja prava na finansijsku podršku porodici sa decom i drugih prava iz oblasti socijalne zaštite. Mišljenje IRK dostavlja se roditelju, odnosno staratelju deteta.

Protiv mišljenja IRK roditelj, odnosno staratelj deteta može podneti prigovor u roku od 8 dana od dana dostavljanja. IRK preispituje svoje mišljenje po prigovoru i daje konačno mišljenje.

IRK dostavlja mišljenje roditelju, odnosno staratelju i nadležnom organu, odnosno službi koja treba da obezbedi dodatnu podršku, u skladu sa zakonom.

Nedoumice, različita tumačenja odredbi Pravilnika i odstupanja u praksi:

1. Obrasci 2. i 3., koji su sastavni deo Pravilnika i samim tim propisani formati za pisanje pojedinačnih mišljenja članova IRK i zajedničkog mišljenja IRK, ponekad se pogrešno primenjuju:

1.1 U obrascu za pojedinačno mišljenje člana IRK (Obrazac 2) predstavnici određenog sistema, umesto da navedu već ostvarene i predložene podrške u okviru sistema koji predstavljaju, često navode ili predlažu podrške iz druga dva sistema. Time pregled ostvarenih i predloženih podrški, koje se kasnije razmatraju na zajedničkom sastanku na kome se mišljenja usaglašavaju i donosi zajedničko mišljenje, čine manje zasnovanim na dobrom poznavanju sistema iz koga predlažu podrške.

1.2 Odstupanja u praksi uočena su u delu pisanja pojedinačnih izveštaja po zadatoj strukturi, koja podrazumeva identifikaciju i opis snaga deteta i porodice i prepreka i teškoća sa kojima se dete i porodica suočavaju (Obrazac 2).

2. Odstupanja su vezana i za poštovanje propisanih rokova i učešće povremenih članova IRK u donošenju zajedničkog mišljenja IRK i uredno potpisivanje obrazaca od strane svih članova IRK i roditelja/staratelja deteta.

Teškoće u poštovanju propisanih odredbi Pravilnika i korišćenju propisanih obrazaca pojedinačnih mišljenja i zajedničkog mišljenja IRK:

Osnovna teškoća predstavlja usklađivanje vremena stalnih i povremenih članova IRK za održavanje sastanka na kom treba da usaglase mišljenja i usvoje IPP.

Teškoće su vezane i za tehnička pitanja popunjavanja obrazaca (često se popunjavaju ručno).

Preporuke za članove IRK:

1. Dosledno pridržavanje uputstava koja su data u „fusnotama“ uz Obrasce 2. i 3. i koja se odnose na sadržaj koji treba uneti u određenom delu obrazaca.
2. Potpunije, jasnije i odvojeno dati opis snaga deteta i porodice, kao i prepreka i teškoća sa kojima se dete i porodica suočavaju.
3. Propisane obrasce popunjavati u elektronskoj formi i izbegavati njihovo popunjavanje rukopisom.



4. Dosledno poštovati propisane rokove za donošenje pojedinačnih i zajedničkog mišljenja IRK i obrasce redovno potpisivati od strane svih članova IRK i roditelja/staratelja deteta.



3.6. Individualni plan podrške

Individualni plan podrške (IPP) je sastavni deo zajedničkog mišljenja IRK (Pravilnik, član 13).

Zasnovan je na: pravima i uslugama u okviru sistema obrazovanja, socijalne i zdravstvene zaštite koje dete već koristi ili ima pravo da koristi; proceni potreba za pružanjem dodatne podrške; vrsti potrebne dodatne podrške i načinu njenog ostvarivanja u cilju prevazilaženja prepreka, uključujući koordinisanu interresornu saradnju; vremenskom roku za realizaciju dodatnih mera podrške i mestu realizacije dodatne podrške.

Nedoumice, različita tumačenja odredbi Pravilnika i odstupanja u praksi:

1. Najviše nerazumevanja odnosi se upravo na najvažniji deo celog postupka procene – utvrđivanje IPP-a, i to u odnosu na njegove delove koji su strukturom propisanog obrasca utvrđeni: očekivani ishod; zadatak/aktivnost/usluga/mera; odgovorna osoba/služba i vremenski rokovi.
2. Očekivani ishod se u velikom broju slučajeva ne vezuje za očekivani napredak fokusiran na dete ili porodicu deteta, nego se u koloni ishoda navode aktivnosti kao što su: „odvođenje deteta na specijalistički pregled“, „priznavanje prava na dečiji dodatak“, „sačinjavanje IOP-a 2“ i slično.
3. U koloni „zadatak/aktivnost/usluga/mera“ često se ne navode konkretizovane aktivnosti.
4. Najčešća odstupanja su u definisanju odgovorne osobe/službe. Često se kao odgovorna osoba za sve ishode i aktivnosti navodi isključivo roditelj, dok se odgovorna služba izostavlja.
5. Ovo odstupanje, uz takođe čestu praksu da se IPP ne upućuje službama odgovornim za realizaciju mera podrške, nego se samo dostavlja roditelju/staratelju, dovodi do toga da realizacija IPP postaje teško izvodljiva.

Preporuke za članove IRK:

1. Očekivane ishode u IPP-u uvek vezati za očekivani napredak deteta ili porodice u određenoj sferi funkcionisanja – navesti očekivanu, željenu promenu.
2. U koloni odgovorna osoba/služba uvek navesti odgovornu službu, ako je potrebno i odgovornu osobu u toj službi, a navođenje roditelja kao odgovorne osobe koristiti samo u predloženim aktivnostima koje se direktno odnose na roditelja.
3. IPP uvek dostavljati službama koje su navedene kao odgovorne uz propratno pismo kojim se traži povratna informacija o realizaciji predložene podrške/mere/aktivnosti.
4. IPP u kome je predložena podrška iz sistema socijalne zaštite dostavljati Centru za socijalni rad u čijoj nadležnosti je upućivanje na korišćenje određene usluge, preduzimanje mera iz okvira porodično-pravne zaštite deteta ili priznavanja određenog prava iz sistema socijalne zaštite.
5. IPP u kome je predložena mera priznavanje prava na uvećan iznos dečijeg dodatka upućivati nadležnoj službi i jedinici lokalne samouprave.
6. IPP u kome je predložena podrška iz zdravstvenog sistema upućivati izabranom lekaru/domu zdravlja u čijoj je ingerenciji zdravstvena zaštita deteta, uključujući i upućivanje na predložene specijalističke preglede ili podršku.





7. IPP u kome je predložena podrška iz sistema obrazovanja upućivati odgovarajućoj obrazovnoj ustanovi.
8. IPP u kome je predložena podrška u ingerenciji određene službe jedinice lokalne samouprave upućivati toj službi.

3.7. Praćenje efekata predložene podrške

Praćenje efekata predložene podrške regulisano je Pravilnikom u okviru samo jednog člana (čl.10): „Svaki član Komisije prati efekte izvršavanja predložene podrške za dete iz oblasti struke i sistema čiji je predstavnik.“

Nije uspostavljena, niti se u praksi ustalila, obaveza članova IRK da obavesti IRK o praćenju efekata izvršenja podrške iz sistema koji on predstavlja za svako pojedinačno dete i zabeleži taj podatak. Tako informacije koje se odnose na praćenje efekata izvršenja predložene podrške praktično ostaju van saznanja IRK u celini i nisu deo dokumentacije u dosijeu.

U praksi se praćenje efekata izvršenja predložene podrške svodi u najvećem broju slučajeva na neformalna saznanja i neformalnu razmenu informacija unutar IRK, i to na nivou osnovne informacije – da li je predložena podrška realizovana ili ne. S druge strane, upravo zbog nedovoljno jasno regulisane uloge IRK u ovoj oblasti rada, značajan broj IRK uveo je praksu „revizije predmeta“ na određeni vremenski period, po vlastitim procenama i kriterijumima kada je to potrebno.

Veliko je pitanje i da li IRK treba da se bavi evaluacijom efekata predložene podrške na ukupan razvoj svakog pojedinačnog deteta ili je dovoljno da poseduje informaciju da li je predložena podrška realizovana ili ne – s obzirom na to da je uloga IRK konceptualno fokusirana na procenu potreba za dodatnom podrškom i predlaganje potrebne dodatne podrške, a ne na evaluaciju efekta predložene podrške na ukupan razvoj pojedinačnog deteta.

Dakle, s obzirom na konceptualno postavljenu ulogu IRK kao stručnog tela koje treba da utvrdi potrebe deteta za dodatnom podrškom (a koju po pravilu i to bez izuzetka pružaju druge institucije ili organizacije odgovorne za tu vrstu podrške), na nedostatak vremena članova IRK da kvalitetno i usklađeno sa pravilima procedure sprovedu postupak procene i predlaganja potrebne podrške, kao i na postojeće odredbe Pravilnika koje IRK **ne obavezuju na evaluaciju u pravom smislu te reči**, evaluacija efekata predložene podrške na ukupan razvoj svakog pojedinačnog deteta (ili „revizija“) ne treba da bude deo aktivnosti IRK.

Tako posmatrano, dovoljno je da na nivou IRK postoje informacije, koje prikuplja svaki član IRK za sistem koji predstavlja, o tome da li je predložena podrška realizovana ili ne. Ova informacija neophodna je i za pisanje redovnih izveštaja o radu IRK i predloženoj i realizovanoj podršci, na šta su IRK obavezane Pravilnikom.

Nedoumice, različita tumačenja odredbi Pravilnika i odstupanja u praksi:

Imajući u vidu šturu regulativu ovog dela procesa procene, ne može se govoriti o konkretnim odstupanjima od odredbi Pravilnika. Efekte izvršavanja predložene podrške većina IRK prati posredno, preko obnovljenih zahteva ili neformalnim putem.



Teškoće u realizaciji praćenja efekata predložene podrške:

- Odsustvo propisane obaveze IRK da na nivou celine, a ne svakog člana IRK, prati efekte izvršenja predložene podrške.
- Odsustvo obaveze povratnog informisanja IRK od strane pružaoca podrške o tome da li je podrška realizovana.

Preporuke za članove IRK:

1. Svaki član IRK treba da obezbedi informaciju za svako dete o tome da li je pojedinačna predložena podrška iz sistema kom pripada realizovana ili ne, kao i da o tome izvesti druge članove IRK i formalno zabeleži taj podatak u dokumentaciju deteta.
2. Evaluacija efekata predložene podrške na ukupan razvoj svakog pojedinačnog deteta (ili „revizija”) ne treba da bude deo aktivnosti IRK, već institucija sistema obrazovanja, socijalne zaštite i zdravlja koje obezbeđuju određenu podršku za dete.
3. Komisija u dopisu koji dostavlja nadležnom organu/službi treba da traži da je izveste o izvršenju predložene podrške u određenom roku.

3.8. Ponovljeno podnošenje zahteva za isto dete/učenika

Postoji veoma različita praksa IRK vezana za ponovljeno podnošenje zahteva za dodatnu podršku za isto dete, a broj ponovljenih zahteva za isto dete je značajan.

Pravilnikom nisu preciznije definisani uslovi ili situacije kada je potrebno obnoviti zahtev za procenu potreba za dodatnom podrškom detetu.

Koncept rada IRK je takav da podrazumeva i mogućnost ponovljenog obraćanja radi procene potreba za dodatnom podrškom za isto dete. Dete se menja i razvija, pa se javljaju nove potrebe za podrškom.

Nekada su i procedure za dobijanje određene podrške u nekom od sistema takve da opravdano, a češće neopravdano, traže da se za nastavljanje pružanja neke podrške mora ponovo dobiti mišljenje IRK. Na primer, prema važećoj proceduri, da bi dete koje pohađa redovnu školu i naredne školske godine imalo podršku zaposlenih u specijalnoj školi, mora da ima *novo* mišljenje. U nekim jedinicama lokalne samouprave službe koje se bave pravom na dečiji dodatak, na primer, očekuju da prilikom ponovnog podnošenja dokumentacije za ostvarivanje prava na uvećan iznos dečijeg dodatka roditelj priloži i novo mišljenje IRK. Brojna su i nerazumevanja škole o tome u kojim situacijama je potrebno ponovljeno mišljenje IRK.

Činjenica je da ponovno podnošenje zahteva za procenu potreba dete nepotrebno iznova stavlja u situaciju procene, opterećuje novim obavezama roditelje, a dodatnim zahtevima opterećuje već inače opterećenu IRK.

Iskustva pokazuju da razlozi za ponovno podnošenje zahteva nisu uvek opravdani i da se takve situacije mogu preduprediti i od strane samih IRK.

Preporuka za članove IRK:

Prilikom postupanja po prvom zahtevu za procenu potreba za dodatnom podrškom treba





celovito utvrditi teškoće i potrebnu podršku, i to u svim oblastima funkcionisanja deteta (u nekim situacijama i porodice).

Tako utemeljeno zajedničko mišljenje IRK može biti dokument iz koga će se, za brojne situacije u kojima se traži ponovno mišljenje IRK samo na osnovu uvida, a ne i novog sprovođenja postupka procene, davati traženo mišljenje IRK za realizaciju ili nastavak pružanja neke podrške.

III DODATNA PODRŠKA DETETU I UČENIKU

1. Pojam i sadržaj dodatne podrške

Dodatna podrška prema odredbama Pravilnika (čl. 3) „... obuhvata zdravstvene, socijalne i obrazovne usluge koje se pružaju detetu i omogućavaju mu punu društvenu uključenost i napredovanje. Dodatna podrška odnosi se na prava i usluge koje detetu obezbeđuju prevazilaženje fizičkih i socijalnih prepreka ka nesmetanom obavljanju svakodnevnih životnih aktivnosti od značaja za uključivanje u obrazovni proces, život u zajednici i uspešno napredovanje.“

Pravilnik podršku eksplicitno deli na posrednu i neposrednu, pri čemu nije sasvim jasan kriterijum podele. Kao posredne podrške u Pravilniku se navode: prilagođavanje okruženja; obavezno stručno usavršavanje vaspitača, nastavnika i stručnih saradnika neposredno angažovanih u obrazovno-vaspitom radu, u skladu sa inkluzivnim principima; povećanje osetljivosti putem edukacije svih zaposlenih u obrazovnoj, zdravstvenoj ili socijalnoj ustanovi o načinima zadovoljavanja potreba dece iz društveno osetljivih grupa; savetodavni rad sa roditeljima ili starateljima deteta; obezbeđivanje produženog boravka u obrazovnoj ustanovi, odnosno dnevnog boravka u socijalnoj zaštiti; obezbeđivanje prevoza od mesta stanovanja do obrazovne ustanove ili dnevnog boravka; obezbeđivanje ishrane u školskim kuhinjama, odeće i obuće, besplatnih udžbenika i pribora za školu, literature za učenike i nastavnike; obezbeđivanje besplatne pravne pomoći preko nadležnih organa jedinice lokalne samouprave.

Neposredna podrška se odnosi na: prilagođavanje i nabavku udžbenika i nastavnih sredstava; IOP; upotrebu prilagođenih nastavnih sredstava i asistivne tehnologije; angažovanje pedagoškog asistenta; obezbeđivanje obuke za učenike u cilju korišćenja Brajevog pisma, samostalno kretanje; korišćenje sredstava asistivne tehnologije, znakovnog jezika ili drugih alternativnih načina komunikacije; angažovanje ličnog pratioca; vaspitanje i obrazovanje u posebnoj razvojnoj grupi ili u školi/odeljenju za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju; pravo na usluge zdravstvene zaštite koje nisu obuhvaćene zdravstvenim osiguranjem; omogućavanje besplatnog učešća u kulturnim, sportskim i rekreativnim aktivnostima koje organizuje škola.

Implicitno, Pravilnikom se podrška deci deli i na:

- podršku koje dete već dobija, i
- potrebnu dodatnu podršku.

Naime, u čl. 5 Pravilnika definisano je: „U postupku procene, Komisija je dužna da na osnovu utvrđene situacije ustanovi podršku koju dete već dobija i preporuči dodatnu podršku iz oblasti obrazovanja, zdravstvene ili socijalne zaštite“ (i u obrascima je navede u posebnoj rubrici).

U članu 3. se navodi da dodatnu podršku čini skup prava, mera, resursa i usluga iz tri sistema – obrazovanja, zdravstvene i socijalne zaštite, koji omogućavaju društveno uključivanje, odnosno prevazilaženje prepreka za uključivanje u proces obrazovanja i život u zajednici; međutim, iz člana 5. Pravilnika proizilazi da je dodatna podrška ono što dete još uvek ne koristi kao podršku, a potrebna mu je – reč „dodatno“ se odnosi na ono što dete treba da dobije povrh onoga što već dobija.

Ukoliko se dosledno pridržavamo koncepta univerzalnog prava na kvalitetno obrazovanje i prava dece na odsustvo diskriminacije po bilo kom osnovu, dodatnu podršku bi trebalo razumeti na sledeći način:

Dodatnu podršku čine sva prava, mere i usluge u okviru sistema obrazovanja, zdravstvene i socijalne zaštite i iz nadležnosti jedinica lokalne samouprave za koje IRK proceni da su potrebne, a detetu nisu bile dostupne ili ih nije koristilo.

1.2. Podrške u okviru sistema obrazovanja i vaspitanja, sistema zdravstvene i sistema socijalne zaštite

U ovom odeljku biće izložene osnovne informacije o podrškama u okviru sistema obrazovanja, zdravstvene i socijalne zaštite, koje mogu biti deo dodatne podrške deci i učenicima.

1.2.1 Podrške u sistemu obrazovanja

Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja (ZOSOV, 2009, 2013), krovni zakon u obrazovnom sistemu, pruža osnov za različite vidove podrške, najveći broj mera, prava, mehanizama i instrumenata koji omogućavaju obrazovnu i socijalnu inkluziju deteta.

Bliži opis nekih od Zakonom definisanih mehanizama nalazi se u Zakonu o osnovnom obrazovanju i vaspitanju, Zakonu o predškolskom vaspitanju i obrazovanju, Zakonu o srednjem obrazovanju i vaspitanju, Zakonu o udžbenicima i drugim nastavnim sredstvima, Zakonu o učeničkom i studentskom standardu, Pravilniku o bližim uputstvima za utvrđivanje prava na individualni obrazovni plan, njegovu primenu i vrednovanje, Pravilniku o programu obuke za pedagoškog asistenta i drugim zakonskim i podzakonskim aktima.

Poznavanje i razumevanje Pravilnika o bližim uputstvima za utvrđivanje prava na IOP, njegovu primenu i vrednovanje važno je za sve članove IRK, ne samo za predstavnike sistema obrazovanja. Ovo je važno imajući u vidu da za određene korake primene ovog mehanizma (obrazovanje učenika po IOP-u 2) škola mora imati saglasnost IRK, kao i da je za neke potrebe individualizacije i IOP-a 1 potrebno obezbediti finansijska sredstva



– što je razlog da se škola obrati IRK. Praktično, većina podrški, navedenih u Pravilniku o dodatnoj podršci, koje preporučuje IRK deo su podrške koju škola ili predškolska ustanova u individualnom pristupu planira za dete/učenika.

	MERA, MEHANIZAM, PRAVO, PODRŠKA
1	Pedagoški profil
2	Individualizacija (<i>Prilagođavanje materijala i učila; Prilagođavanje metoda, tehnika i oblika rada; Prilagođavanje ispitivanja i ocenjivanja</i>)
3	IOP po prilagođenom programu (IOP 1) u kome se precizno planira cilj pružanja podrške koja se odnosi na prilagođavanje i obogaćivanje prostora i uslova u kojima se uči, prilagođavanje metoda rada, udžbenika i nastavnih sredstava tokom obrazovno-vaspitnog procesa; aktivnosti i njihov raspored, kao i lica koja pružaju podršku
4	Individualni obrazovni plan koji podrazumeva prilagođavanje ishoda i standarda postignuća iz jednog ili više predmeta, IOP po izmenjenom programu ili planu i programu (IOP 2) <i>Donošenju IOP-a sa izmenjenim programom, odnosno prilagođenim posebnim standardima postignuća, prethode donošenje, primena i vrednovanje IOP-a sa prilagođenim programom, kao i mišljenje IRK za procenu potreba za dodatnom obrazovnom, zdravstvenom i socijalnom podrškom detetu i učeniku (Pravilnik o bližim uputstvima za utvrđivanje prava na IOP... , član 7)</i>
5	Prilagođavanje i nabavka udžbenika i nastavnih sredstava (ZOSOV; Član 102.... <i>Za učenike sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, prilagođavaju se udžbenici, u skladu sa njihovim potrebama...; Zakon o udžbenicima 2015</i>)
6	Upotreba prilagođenih nastavnih sredstava i asistivne tehnologije
7	Angažovanje pedagoškog asistenta <i>(Zakonom o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja (ZOSOV), 2009. godine, član 117. ...Pedagoški asistent pruža pomoć i dodatnu podršku deci i učenicima, u skladu sa njihovim potrebama, i pomoć nastavnicima, vaspitačima i stručnim saradnicima u cilju unapređivanja njihovog rada sa decom i učenicima kojima je potrebna dodatna obrazovna podrška. U svom radu ostvaruje saradnju sa roditeljima, odnosno starateljima, a zajedno sa direktorom saraduje i sa nadležnim ustanovama, organizacijama, udruženjima i jedinicom lokalne samouprave)</i>
8	Obezbeđivanje obuke za učenika za korišćenje određene podrške
9	Prevazilaženje jezičke barijere kao podrška deci kojoj maternji jezik nije srpski
10	Dopunska nastava





11	<p>Organizovanje obrazovne podrške, u slučaju dužeg izostajanja iz škole zbog teških i hroničnih bolesti radi ostvarivanja kontinuiteta u obrazovanju, u vidu pojačane dopunske nastave, individualnog rada i angažovanja stručnjaka sa specijalizovanim znanjima</p> <p>Nastava za učenike na kućnom i bolničkom lečenju (<i>Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju, član 37 – škola može da organizuje obrazovno-vaspitni rad kao poseban oblik rada za učenike na dužem kućnom i bolničkom lečenju, uz saglasnost Ministarstva.</i> <i>Za učenike koji zbog većih zdravstvenih problema ili hroničnih bolesti ne mogu da pohađaju nastavu duže od tri nedelje, nastava se organizuje u kući, odnosno zdravstvenoj ustanovi.</i>)</p> <p>Nastava na daljinu</p>
12	<p>Škola za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju kao podrška redovnoj školi (<i>Zakon o osnovnom vaspitanju i obrazovanju, član 18 – u školi za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju školuju se deca bez obzira na vrstu smetnje.</i> <i>Radi unapređivanja inkluzivnog obrazovanja i vaspitanja, škola za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju pruža podršku školi u sistemu redovnog obrazovanja i vaspitanja.</i> <i>Škola u sistemu redovnog obrazovanja i vaspitanja u kojoj stiču obrazovanje i učenici sa smetnjama u razvoju i invaliditetom može da angažuje vaspitača, nastavnika ili stručnog saradnika koji je zaposlen u školi za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju, u skladu sa Zakonom.</i> <i>Angažovanje zaposlenog iz stava 3. ovog člana vrši se na osnovu mišljenja IRK za procenu potreba za pružanjem dodatne obrazovne, zdravstvene ili socijalne podrške učeniku u skladu sa Zakonom.</i>)</p>
13	<p>Vaspitanje i obrazovanje u posebnoj razvojnoj grupi, kao i obrazovanje u školi ili odeljenju za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju (<i>ZOSOV, čl 98. U školu za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju mogu da se upišu deca na osnovu mišljenja IRK za procenu potreba za pružanjem dodatne obrazovne, zdravstvene ili socijalne podrške učeniku, uz saglasnost roditelja.</i>)</p>
14	<p>Odlaganje upisa u prvi razred (<i>ZOSOV, čl 98 – izuzetno, kada je to u najboljem interesu deteta, detetu se može odložiti upis za godinu dana od strane pedagoga i psihologa, a na osnovu mišljenja IRK, koje sadrži dokaze o potrebi odlaganja i predlog mera dodatne obrazovne, zdravstvene ili socijalne podrške detetu u periodu do polaska u školu.</i>)</p>
15	<p>Ostvarivanje predškolskog programa za rad sa decom sa smetnjama u razvoju</p>
16	<p>Omogućavanje besplatnog učešća u kulturnim, sportskim i rekreativnim aktivnostima koje organizuju škola, jedinica lokalne samouprave ili neki drugi lokalni akter</p>
17	<p>Vannastavne aktivnosti, slobodne aktivnosti, sekcije (Program slobodnih aktivnosti učenika, <i>Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju, član 42 – radi jačanja obrazovno-vaspitne delatnosti škole, podsticanja individualnih sklonosti i interesovanja, sadržajnog i celishodnog korišćenja slobodnog vremena, kao i radi bogaćenja društvenog života i rasonode učenika, razvijanja i negovanja drugarstva i prijateljstva, škola je dužna da realizuje slobodne aktivnosti učenika.</i>)</p> <p>...</p> <p>Škola je obavezna da za učenike, u okviru svojih kapaciteta, besplatno organizuje sportske sekcije.</p>





20	Prilagođavanje okruženja
21	Obavezno stručno usavršavanje vaspitača, nastavnika i stručnih saradnika neposredno angažovanih u obrazovno-vaspitnom radu
22	Povećanje osetljivosti za....putem edukacije svih zaposlenih u svim sektorima
23	Povećanje osetljivosti i edukacija vršnjaka i njihovih roditelja za prihvatanje dece kojima je usled smetnji u razvoju, poteškoća u učenju, socijalne uskraćenosti i drugih razloga potrebna dodatna podrška
24	Savetodavni rad sa roditeljima ili starateljima deteta kome je potrebna dodatna podrška
25	<p>Obezbeđivanje produženog boravka u obrazovnoj ustanovi (<i>Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju, član 36 – škola može da organizuje celodnevnu nastavu i produženi boravak kao posebne oblike obrazovno-vaspitnog rada, uz saglasnost Ministarstva.</i></p> <p><i>U okviru celodnevne nastave i produženog boravka obezbeđuju se igra, kulturno-umetničke, sportske aktivnosti, učenje, izrada domaćih zadataka i izvršavanje drugih obaveza učenika u bezbednom okruženju pod nadzorom nastavnika. Bliže uslove organizovanja celodnevne nastave i produženog boravka propisuje ministar.</i>)</p>
26	<p>Obezbeđivanje prevoza od mesta stanovanja do obrazovne ustanove (<i>Sredstva u budžetu jedinice lokalne samouprave, ZOSOV, član 159, stav 4 – prevoz dece i njihovih pratilaca radi pohađanja pripremnog predškolskog programa na udaljenosti većoj od dva kilometra; prevoz učenika osnovne škole na udaljenosti većoj od četiri kilometra od sedišta škole; prevoz, smeštaj i ishrana dece i učenika sa smetnjama u razvoju, bez obzira na udaljenost mesta stanovanja od škole; prevoz učenika na republička i međunarodna takmičenja.</i>)</p>
27	<p>Obezbeđivanje ishrane u školskim kuhinjama, odeće i obuće, besplatnih udžbenika i pribora za školu, literature za učenike i nastavnike (<i>Prevoz i ishrana, Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju, član 69. –...učenik sa smetnjama u razvoju i invaliditetom ima pravo na besplatan prevoz bez obzira na udaljenost njegovog prebivališta od škole. Škola u okviru školskog objekta, u saradnji sa savetom roditelja škole, organizuje ishranu za učenike. Škola u dogovoru sa jedinicom lokalne samouprave i donatorima može da obezbedi za sve učenike besplatnu ishranu u celini ili delimično. Sredstva za viši kvalitet obrazovanja, koja škola ostvaruje po osnovu učešća roditelja, odnosno staratelja, jedinice lokalne samouprave, donatora, sponzora, proširene delatnosti i učeničke zadruge, dužna je prioritarno da koristi za ishranu i pomoć učenicima.</i></p>
28	Mreža podrške inkluzivnom obrazovanju (osnovana 2010. godine, okuplja profesionalce iz sistema obrazovanja sa nacionalnog i lokalnog nivoa i OCD sa iskustvom u inkluzivnom obrazovanju)
29	Podrška model škola (škole sa dobrim iskustvom u inkluzivnom obrazovanju)
30	Roditeljska info-linija MPNTR
31	...i svaka druga podrška koju komisija smatra relevantnom za dete



1.2.2. Podrške u okviru sistema zdravstvene zaštite

Prava i usluge iz oblasti zdravstvene zaštite, čije ostvarivanje, odnosno korišćenje, predstavlja deo podrške i dodatne podrške deci i učenicima u njihovom uspešnijem uključivanju u obrazovni proces i zajednicu, u osnovi je regulisan u više zakonskih propisa. Zakon o zdravstvenoj zaštiti predviđa da svako dete do navršenih 18 godina života **ima pravo** na najviši mogući standard zdravstva i zdravstvene zaštite.

Odredba iz Pravilnika u kome se kao jedna od neposrednih podrški navodi „pravo na usluge zdravstvene zaštite, koje nisu obuhvaćene zdravstvenim osiguranjem, i službe kućnog lečenja i nege“ **ne treba da ograniči IRK** na predlaganje mera podrške zdravstvenog karaktera. Uvek treba imati na umu odredbu Pravilnika po kojoj procena potreba za dodatnom podrškom treba da omogući **pristup** pravima, uslugama i resursima u sistemu zdravstvene zaštite. Svaki put kada se u postupku procene utvrdi da dete nije ostvarilo neko od prava ili usluga iz oblasti zdravstvene zaštite koje mu je potrebno, taj vid podrške treba predložiti, navesti ga u mišljenju IRK i uneti ga u IPP za konkretno dete/učenika, bez obzira na to da li je u ili van zdravstvenog osiguranja.

Sadržaj prava iz oblasti zdravstvene zaštite, koja su deo podrške deci i učenicima su:

1. Mere prevencije i ranog otkrivanja bolesti, teškoća i smetnji u razvoju,
2. Pregledi i lečenje u vezi sa trudnoćom, porođajem i postnatalnim periodom,
3. Pregledi i lečenje u slučaju bolesti i povreda:
 - a) *Pregledi i lečenje u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i u kući osiguranika od strane izabranog lekara;*
 - b) *Ambulantni pregledi i lečenje kod specijaliste i zdravstvenog saradnika po uputu izabranog lekara;*
 - c) *Laboratorijska, rendgenska i druga dijagnostika koja je predložena od strane izabranog lekara ili lekara specijaliste, a medicinski je neophodna i opravdana za dijagnostiku i lečenje bolesti ili povrede;*
 - d) *Stacionarno lečenje, kada je opravdano i medicinski neophodno;*
 - e) *Pravo na pratioca osiguranom licu do navršenih 15 godina života;*
 - f) *Kućno lečenje koje je opravdano i medicinski neophodno,*
4. Pregledi i lečenje bolesti usta i zuba,
5. Medicinska rehabilitacija u slučaju bolesti i povrede,
6. Lekovi i medicinska sredstva,
7. Medicinsko-tehnička pomagala.

Lista usluga zdravstvene zaštite koje mogu biti deo podrške deci i učenicima

Lista predloga koja se navodi u Vodiču je više ilustrativna nego iscrpna; svaka IRK ceni i preporučuje podrške iz zdravstvenog sistema u skladu sa potrebama pojedinačnog deteta. Detaljnija lista usluga/podrški iz zdravstvenog sistema data je u prilogu Vodiča.

Preventivni (sistematski i kontrolni) pregledi;
Specijalistički pregledi pedijataru na primarnom nivou zdravstvene zaštite;
Prvi i ponovni pregledi radi lečenja od strane izabranog lekara;
Lekarski pregled na terenu;
Usluge patronažne sestre;



Pregledi specijalista na primarnom i višim nivoima zdravstvene zaštite (vrše se po uputu izabranog pedijatra);

Usluge stručnih saradnika:

Defektološko-logopedске usluge na primarnom i sekundarnom nivou,

Usluge psihologa,

Usluge socijalnog radnika u zdravstvenoj ustanovi;

Ostale usluge:

Zdravstvena nega bolesnika u stanu,

Sanitetski prevoz,

Laboratorijske usluge,

Radiološke usluge;

Lekovi i medicinska sredstva;

Medicinsko-tehnička pomagala:

Protetička sredstva,

Ortotička sredstva,

Posebna vrsta pomagala i sanitarne sprave,

Očna pomagala,

Slušna pomagala,

Pomagala za omogućavanje glasa i govora,

Stomatološke nadoknade,

Produžena rehabilitacija.

1.2.3. Podrške u okviru sistema socijalne zaštite

Prava i usluge iz oblasti socijalne i dečije zaštite, čije ostvarivanje, odnosno korišćenje, može predstavljati deo dodatne podrške deci i učenicima u njihovom uspešnijem uključivanju u obrazovni proces i zajednicu, u osnovi su regulisani u okviru dva zakona – u Zakonu o socijalnoj zaštiti i Zakonu o finansijskoj podršci porodici.

Zakonom o socijalnoj zaštiti¹⁰ postavljen je sistem usluga koji čine:

- usluge procene i planiranja: procena stanja, potreba, snaga i rizika korisnika i drugih značajnih osoba u okruženju korisnika;
- dnevne usluge u zajednici: dnevni boravak; pomoć u kući; lični pratilac deteta; svratište i druge usluge koje podržavaju boravak korisnika u porodici i neposrednom okruženju;
- usluge podrške za samostalni život: stanovanje uz podršku; personalna asistencija; obuka za samostalni život i druge vrste podrške neophodne za aktivno učešće korisnika u zajednici;
- savetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge: intenzivne usluge podrške porodici u situaciji krize; savetovanje i obuka roditelja, hranitelja i usvojlaca; održavanje porodičnih odnosa i ponovno ujedinjenje porodice; savetovanje i podrška u slučajevima nasilja; porodična terapija; medijacija; SOS telefoni; aktivacija i druge savetodavne i edukativne usluge i aktivnosti;
- usluge smeštaja: smeštaj u srodničku, hraniteljsku ili drugu porodicu za odrasle i starije; domski smeštaj; smeštaj u prihvatilište; predah smeštaj i druge vrste smeštaja.

¹⁰ „Službeni glasnik RS“, broj 24/2011.



Nadležnost u osnivanju i finansiranju usluga socijalne zaštite podeljena je na nadležnost Republike Srbije, Autonomne pokrajine Vojvodine i jedinice lokalne samouprave.

U okviru ove podele usluge socijalne zaštite u nadležnosti jedinice lokalne samouprave su usluge u zajednici, i to:

1. dnevne usluge u zajednici,
2. usluge podrške za samostalni život,
3. savetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge, i
4. usluge smeštaja – prihvatilište, predah smeštaj.

Prava na materijalnu podršku su u nadležnosti Republike, sem jednokratne novčane pomoći koja je u nadležnosti jedinice lokalne samouprave. Materijalnu podršku korisnik ostvaruje putem: novčane socijalne pomoći; dodatka za pomoć i negu drugog lica; uvećanog dodatka za pomoć i negu drugog lica; pomoći za osposobljavanje za rad; posebne novčane naknade, posredstvom centra za socijalni rad.



Jedno od novouvedenih prava na materijalnu podršku je pravo na posebnu novčanu naknadu. Može biti značajno baš kao dodatna podrška porodicama sa decom sa teškoćama u razvoju.

U članu 94. Zakona o socijalnoj zaštiti se definiše da „jedan od roditelja koji nije u radnom odnosu, a koji najmanje 15 godina neposredno neguje svoje dete koje je ostvarilo pravo na uvećani dodatak za pomoć i negu drugog lica, ima pravo na posebnu novčanu naknadu u vidu doživotnog mesečnog novčanog primanja u visini najniže penzije u osiguranju zaposlenih, kad navrší opšti starosni uslov za ostvarivanje penzije prema propisima o penzijskom i invalidskom osiguranju, ako nije ostvario pravo na penziju.“

Određeni broj prava i usluga regulisan je Zakonom o finansijskoj podršci porodici¹¹, i to su pre svega: prava na dečiji i uvećani dečiji dodatak; naknada zarade za vreme odsustva sa rada zbog posebne nege deteta; naknada troškova boravka u predškolskoj ustanovi za decu sa smetnjama u razvoju; naknada troškova boravka u predškolskoj ustanovi za decu bez roditeljskog staranja i regresiranje troškova boravka u predškolskoj ustanovi dece iz materijalno ugroženih porodica.

Lista prava i usluga socijalne zaštite koje mogu biti deo podrške deci i učenicima

Zakon o socijalnoj zaštiti:

1. Usluge socijalne zaštite:

- usluga dnevnog boravka,
- usluga pomoći u kući,
- predah smeštaj,
- usluga lični pratilac,
- savetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge.

2. Materijalna podrška:

- novčana socijalna pomoć,
- dodatak za pomoć i negu drugog lica/uvećani dodatak za pomoć i negu drugog lica,

¹¹ „Službeni glasnik RS“, br. 16/2002, 115/2005 i 107/2009.





- pomoć za osposobljavanje za rad,
- posebna novčana naknada,
- jednokratna pomoć (novčana ili u naturi).
- *Ostale subvencije po odluci jedinice lokalne samouprave*

Zakon o finansijskoj podršci porodici sa decom:

- naknada zarade za vreme odsustva sa rada zbog posebne nege deteta,
- dečiji dodatak – uvećani dečiji dodatak,
- naknada troškova boravka u predškolskoj ustanovi za decu sa smetnjama u razvoju,
- naknada troškova boravka u predškolskoj ustanovi za decu bez roditeljskog staranja,
- regresiranje troškova boravka u predškolskoj ustanovi dece iz materijalno ugroženih porodica.

1.2.4. Podrške koje pruža više sistema

Uvažavajući resurse sva tri sistema važno je naglasiti da neke podrške praktično mogu da se realizuju iz sva tri sistema, odnosno bar iz dva sistema.

Neki od primera su:

- ✓ asistivna tehnologija,
- ✓ pomoć defektologa,
- ✓ savetodavni rad sa detetom/učenicom,
- ✓ savetodavni rad sa roditeljem,
- ✓ podrška u učenju,
- ✓ povećanje osetljivosti i edukacija vršnjaka i njihovih roditelja, obezbeđivanje ishrane u školskim kuhinjama, odeće i obuće, besplatnih udžbenika i pribora za školu.

1.3 Mere za koje su neophodni mišljenje i kontrolna uloga IRK

Prema trenutno važećim rešenjima ZOSOV-a i Zakona o finansijskoj podršci porodici sa decom, mišljenje/predlog IRK je neophodan uslov za:

- ✓ odlaganje upisa u prvi razred osnovne škole,
- ✓ upis u razvojnu grupu u predškolskoj ustanovi, osnovnu i srednju školu za obrazovanje i vaspitanje učenika sa smetnjama u razvoju,
- ✓ obrazovanje po izmenjenom nastavnom planu i izmenjenom nastavnom planu i programu (IOP 2),
- ✓ podršku škole za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju učeniku u redovnom obrazovnom sistemu, i
- ✓ ostvarivanje prava na uvećani iznos dečijeg dodatka.

Već je naglašeno da je uloga IRK kompleksna i višestruka. IRK pre svega predlaže podrške, savetuje, edukuje, informiše roditelje i druge aktere povezane sa detetom i porodicom. IRK



ima i zadatak da onemogući realizaciju mera koje nisu u interesu deteta, kao i da spreči diskriminaciju deteta. Tako IRK zapravo ima ulogu „čuvara kapije“, odnosno kontrole neopravdanog upućivanja deteta u školu za učenike sa smetnjama u razvoju ili u razvojnu grupu u predškolskoj ustanovi, neopravdanog ili preuranjenog uvođenja individualnog obrazovnog plana po izmenjenom (redukovanom) nastavnom planu i programu – IOP 2 i odlaganja upisa u prvi razred.



1.3.1 Odlaganje upisa u prvi razred osnovne škole

Prema dopunama ZOSOV-a 2013. godine, detetu se izuzetno može odložiti upis u prvi razred za godinu dana od strane školskog pedagoga i psihologa, na osnovu mišljenja IRK; mišljenje sadrži dokaze o potrebi odlaganja upisa i predlog mera dodatne obrazovne, zdravstvene ili socijalne podrške detetu u periodu do polaska u školu.

Važno je istaći da se u ZOSOV-u iz 2009. godine ne pominje mogućnost odlaganja polaska u prvi razred, niti procedura za odlaganje polaska u školu. Navedene dopune ovog zakona iz 2013. godine bitno su uzdrmale koncept inkluzije.

IRK kroz svoju kontrolnu ulogu procenjuje da li je odlaganje upisa u prvi razred opravdano i u intresu deteta. Ukoliko smatra da upis treba odložiti, IRK pruža dokaze o potrebi odlaganja upisa.

U praksi vlada uverenje da je odlaganje upisa u školu dobro za dete, roditelje i školu. Kao razlog za odlaganje upisa često se spominje (već prevaziđen) koncept sazrevanja deteta u okviru tih godinu dana; međutim, zanemaruje se činjenica da je za dete od interesa stimulacija koju treba da dobije u okviru obrazovnog sistema i da je ona samo dopuna već postojeće stimulacije razvoja u okviru drugih sistema (npr. zdravstvenog). Neretko se izlazi u susret roditeljima koji uglavnom smatraju da je za dete rano da se uključi u obrazovni proces, a poštuju se i preporuke stručnjaka iz obrazovnog sistema (psihologa ili pedagoga škole) ili zdravstvenog sistema (specijalista različitog usmerenja) o odlaganju polaska u prvi razred, bez obzira na to što ta preporuka nije potkrepljena objektivnim razlozima.

U praksi se kao razlozi za odlaganje upisa najčešće navode i postojanje ozbiljne jezičke barijere (npr. dete se doseljava u sredinu gde ne zna jezik), ugrađen kohlearni aparat pred sam upis u školu, planiranje ozbiljne hirurške intervencije u godini kada dete treba da krene u školu, nepohađanje pripremnog predškolskog programa, boravak u razvojnoj grupi u vrtiću i sl. Međutim, kao najčešći razlog se navodi insistiranje roditelja da se odloži upis deteta u školu.

Kao što je ranije pomenuto, kontrolna uloga IRK je proširena i prosvetiteljskom ulogom u okviru koje roditeljima, a često i profesionalcima, treba približiti koncept inkluzije i dobrobiti detetovog što ranijeg uključivanja u obrazovni sistem, uz promovisanje koncepta prava sve dece na kvalitetno obrazovanje.

Dakle, pored toga što je **u obavezi da pruži i obrazloži dokaze o potrebi odlaganja upisa**, IRK treba, posebno u situacijama kada odbija da se saglasi sa zahtevanim odlaganjem upi-





sa, da u samom postupku procene obrazlaže dobre strane i prednosti uključivanja deteta u obrazovanje.

U ovom momentu izuzetno je teško pronaći realne razloge za odlaganje upisa u školu. Zadatak svih aktera je da pronađu načine i omoguće da se školovanje odvija u skladu s mogućnostima i potrebama deteta, uz maksimalnu fleksibilnost i kreativnost svih aktera u obrazovnom procesu, kako bi se za dete kreiralo najbolje moguće rešenje. Dete je centar interesa IRK, a ne ostali akteri.

Razlozi koji idu u prilog odbijanju zahteva da se odloži upis u prvi razred su brojni: sva deca bez razlike mogu da uče i imaju pravo na obrazovanje i vaspitanje; deca najbolje uče u prirodnoj vršnjačkoj grupi, jer je za dete višestruko korisno da se školuje sa svojom generacijom; nekoj deci je potrebna dodatna pomoć u obrazovanju i važno je da je što pre dobiju.

U školi se uvažavaju potrebe deteta i njegova individualnost, a postojeća i preporučena medicinska nega (obavezna ili dodatna) se kontinuirano nastavlja.

Osim akademskog znanja, dete u školi stiče i životne veštine, a prihvatanjem različitosti napreduju i sva druga deca. Prihvatanje različitosti, omogućavanje i podsticanje da se svako razvija prema svojim mogućnostima uz stalnu stimulaciju, doprinosi individualnom razvitku deteta kome je potrebna dodatna podrška, ali i razvitku drugih vršnjaka, odnosno društva u celini. Zadatak škole je da pruži odgovarajuću podršku – škola treba da se prilagodi detetu (a ne dete školi) tako što će izlaziti u susret potrebama i mogućnostima sve dece.

Preporuke za članove IRK:

1. IRK treba da proceni da li je odlaganje upisa u školu opravdano i da radi na pronalazenju rešenja kojim bi se odlaganje polaska u školu izbeglo.
2. IRK treba da radi na osveščivanju značaja obrazovnog procesa i da promovise značaj obrazovanja za dalji rast i razvoj deteta.

1.3.2. Upis u školu za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju i razvojnu grupu u predškolskoj ustanovi

U školu za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju („specijalnu školu“) i u razvojnu grupu u predškolskoj ustanovi deca mogu da se upišu samo na osnovu mišljenja IRK za procenu potreba za pružanjem dodatne obrazovne, zdravstvene ili socijalne podrške učeniku – uz saglasnost roditelja i ukoliko su priroda i ozbiljnost teškoća u razvoju deteta takve da se obrazovanjem u redovnoj grupi, školi ili odeljenju ne mogu postići zadovoljavajući rezultati i pored pomoćnih sredstava i dodatnih usluga.

Uloga IRK je zapravo kontrola neopravdanog upućivanja deteta u školu za učenike sa smetnjama u razvoju i u razvojnu grupu u predškolskoj ustanovi. Dete se najbolje razvija, stiče samopouzdanje i uči u prirodnom okruženju vršnjaka različitih mogućnosti. Odeljenja u specijalnim školama/razvojnim grupama imaju mali broj dece, dece sa sličnim ili različitim smetnjama, i suštinski predstavljaju segregisane grupe, što značajno smanjuje, praktično onemogućava razvoj, stimulaciju i učenje po modelu koje pruža prirodna vršnjačka grupa.



Uticaj vršnjačke grupe je nenadoknadiva vrednost koju ne mogu zameniti ili nadoknaditi odrasli sa specifičnim znanjima, posebni tehnički uslovi, itd. Takođe, pohađanje „specijalne“ škole u slučaju deteta koje ne živi u mestu u kom postoji ova škola podrazumeva ili odvajanje deteta od porodice tokom školovanja ili svakodnevno putovanje koje dodatno opterećuje dete sa smetnjama u razvoju.

Stoga je „specijalni“ sistem (inače skup mehanizam) namenjen samo deci sa najsloženijim smetnjama, kod kojih je neophodan kontinuirani rad u maloj grupi, sa posebnim ljudskim i tehničkim resursima.

Najveći broj IRK odgovorno procenjuje potrebu za upisom deteta u školu za učenike sa smetnjama u razvoju/razvojnu grupu. Jedan od većih uspeha u dosadašnjem radu IRK upravo je adekvatno realizovana uloga „čuvara kapije“, tako da je u ovim školama značajno manji broj dece iz romske zajednice i siromašne dece, manji broj dece koja zbog socioekonomske deprivacije ne pokazuju očekivana postignuća koja imaju njihovi vršnjaci. Nažalost, događa se da neke IRK donose mišljenje isključivo na osnovu iskazane želje roditelja da dete pohađa školu za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju ili na osnovu neformalnih zahteva „redovnih“ škola.

Mišljenje IRK da dete pohađa „specijalnu školu“ jedna je od najdelikatnijih odluka koje donosi IRK. Veoma je važno da članovi IRK budu oprezni kod donošenja ovakvog mišljenja. Treba uvek imati na umu da, bez obzira na sva stručna znanja, profesionalci suštinski ne znaju gde su granice individualnog razvoja pojedinog deteta. Nekada je mišljenje da dete pohađa specijalnu školu odluka koja detetu odredi dalji život – svakako ne tako dramatično kao odluke bivših komisija za kategorizaciju u ranijem obrazovnom sistemu, koji nikako nije omogućavao prelazak iz „specijalne“ u redovnu školu; međutim, prelazak iz „specijalne“ škole u redovnu i dalje je retka pojava.

Preporuke za članove IRK:

IRK treba da proceni da li su razlozi za upis u „specijalnu“ školu dovoljno opravdani, da profesionalno i odgovorno donese mišljenje u najboljem interesu deteta i proceni da li je upis u „specijalnu“ školu ili razvojnu grupu podrška ili prepreka razvoju deteta i njegovom punom uključivanju u društvo.

1.3.3. Individualni obrazovni plan po izmenjenom planu i programu (IOP 2)

Individualni obrazovni plan – IOP je pisani dokument obrazovne ustanove (škola, predškolska ustanova), koji se izrađuje na osnovu prethodno izrađenog pedagoškog profila deteta i učenika i realizovanih i evidentiranih mera individualizacije.

Individualni obrazovni plan po izmenjenom programu ili planu i programu – IOP 2 se izrađuje prema obrazovno-vaspitnim potrebama učenika i podrazumeva prilagođavanje i izmenu sadržaja obrazovno-vaspitnog rada, ishoda i standarda postignuća.

IOP je pre svega podržavajući mehanizam za dete i učenika; prilagođavanje potrebama, snagama, potencijalima deteta, prevazilaženje prepreka koje okružuju dete, tj. „krojenje“ obrazovanja i sredine po detetu.





IOP je mehanizam koji u obrazovanju predstavlja operacionalizaciju „socijalnog modela“ – prilagođavanje obrazovnog procesa i obrazovnog sistema detetu, a ne deteta obrazovnom sistemu.

Međutim, prerana, nekontrolisana, neadekvatna primena ovog (ili bilo kog) inače podržavajućeg mehanizma može biti štetna za dete. Stoga je potrebna kvalitetna procena potrebe za podrškom i postupnost u uvođenju ove mere podrške.

Zato je postupnost ugrađena u samu proceduru, u Pravilnik o bližim uputstvima za utvrđivanje prava na individualni obrazovni plan, njegovu primenu i vrednovanje.

Šta to ukratko znači?

Posebno je važno da se o postupnosti vodi računa pri predlaganju redukcije obrazovnih sadržaja i ishoda, što se i čini uvođenjem IOP-a 2. Stoga je za uvođenje IOP-a 2 neophodan predlog/saglasnost IRK.

IRK i u ovoj situaciji ima kontrolnu ulogu i predstavlja kontrolni mehanizam koji podrazumeva proveru prethodne primene svih predviđenih mera podrške (pedagoški profil deteta/učenika, individualizaciju i IOP 1), pre predlaganja ili davanja saglasnosti obrazovnoj ustanovi da uvede IOP 2.

Ukratko: ukoliko dete ne postiže očekivane ishode i standarde, osniva se tim za pružanje dodatne podrške detetu i učeniku i izrađuje se pedagoški profil koji se bazira na snagama i interesovanjima deteta, na onome šta dete/učenik može, a ne samo na onome šta ne može. Pedagoški profil omogućava da se pristupi procesu individualizacije, planiranja i otklanjanja fizičkih i komunikacijskih prepreka sa kojima se dete suočava. Ako dete/učenik ne napreduje uprkos izvedenim prilagođavanjima, produbljuje se pristup i tim za pružanje dodatne podrške detetu/učeniku predlaže IOP 1, roditelj daje saglasnost, pedagoški kolegijum ga odobrava, IOP 1 se primenjuje, odigrava se stalni proces inoviranja i evaluiranja postignutog.

Prva evaluacija IOP-a 1 se sprovodi nakon tri meseca, potom dva puta godišnje, a procedura je načinjena tako da nema naglog prelaska sa jedne na drugu vrstu IOP-a. Razlog je što je sledeći korak onaj koji podrazumeva restrikciju, ograničavanje, odnosno smanjenje sadržaja, prilagođavanje ishoda obrazovanja (IOP 2).

Da se ne bi dogodilo da se odluka o prelasku na obrazovanje deteta uz pomoć IOP 2 donese nedovoljno kritički, uvodi se „kontrolni mehanizam“ van same škole, odnosno IRK u ulogu „čuvara kapije“, kao prepreka potencijalnoj diskriminaciji deteta.

Kada se škola obrati IRK za saglasnost da pređe na obrazovanje deteta po IOP-u 2, važno je da postoji dokumentacija koja ukazuje na to da je ispoštovana procedura i o postupnosti u procesu IOP-a, kao i da je škola vrednovala, evaluirala rezultate dotadašnjih vidova prilagođavanja.

Na osnovu uvida u školsku i drugu dokumentaciju, posmatranjem deteta u školskom okruženju, razgovorom sa detetom i relevantnim akterima, IRK pravi procenu potreba deteta za dodatnom podrškom i zaključuje da li je detetu potreban IOP 2.



Preporuke za članove IRK

1. IRK treba odgovorno da proceni da li je škola iscrpela sve mogućnosti unutar IOP-a 1 i da se saglasi da škola nastavi obrazovanje deteta izradom IOP-a 2 ukoliko i pored do tada pružene podrške u obrazovnom procesu učenik ne napreduje.

2. Ukoliko je IRK dala mišljenje za obrazovanje učenika po IOP-u 2, nije potrebno donositi novo mišljenje IRK ukoliko se zahtev odnosi na:

- saglasnost za uvođenje IOP-a 2 za neki novi predmet ili ukidanje IOP-a 2 za neki predmet,
- saglasnost za dalji razvoj IOP-a 2 u tranzicionim razredima (peti, prvi srednje),
- saglasnost za IOP 2 u predškolskim ustanovama (u kojima se ne realizuje IOP 2, pa samim tim nema ni saglasnosti IRK),
- saglasnost za ukidanje IOP-a 2, prekid obrazovanja deteta po IOP-u 2.

IV IZVEŠTAVANJE I ZAŠTITA PODATAKA

1. Izveštavanje o radu IRK i predloženoj i pruženoj podršci

„Komisija je obavezna da dostavlja redovne izveštaje o svom radu opštinskoj, odnosno gradskoj upravi, kao i resornim ministarstvima o predloženoj i pruženoj podršci, najmanje dva puta godišnje” (Pravilnik, član 10).

Ovim je IRK posredno obavezana da prati jesu li predložene podrške i pružene, makar na elementarnom nivou.

Međutim, nije propisana standardna šema/određeni format izveštaja koji se dostavlja jedinici lokalne samouprave ili nadležnim ministarstvima, kao ni obaveza i šema kontinuiranog beleženja podataka relevantnih za izveštaj. Pravilnik ne određuje ko je od članova komisije u obavezi da sačini i dostavi izveštaje, kome u resornom ministarstvu treba dostavljati izveštaje o radu IRK i o predloženoj i pruženoj podršci, kao ni mehanizme kontrole.

Postojanje standardizovane baze podataka i formata izveštaja omogućilo bi samim komisijama jednostavnije praćenje sopstvenog rada, poštovanja standarda, brže registrovanje nedostajućih servisa na lokalnom nivou, kao i na podacima zasnovano zagovaranje ka jedinici lokalne samouprave. Pouzdani zbirni podaci bi omogućili lakšu, rutinsku izradu obaveznog šestomesečnog i godišnjeg izveštaja, kao i eventualnih vanrednih izveštaja prema zahtevima sa nacionalnog ili lokalnog nivoa.

Zbog nedostatka standardizovanih formata otežano je uopštavanje i izveštavanje o fenomenu, što je osnovna svrha izveštavanja i jedinice lokalne samouprave i nadležnih ministarstava.

Teškoće u izveštavanju o radu IRK i predloženoj i pruženoj podršci:

- Pored toga što nisu definisani jedinstveni format za izveštavanje, obaveze i format praćenja podataka (jedinствена база података), niti ko je od članova komisije u obavezi da sačini i dostavi izveštaje, proces izveštavanja dodatno otežava i odsustvo definisane obaveze pružalaca



usluge da izveste IRK o tome da li je predložena podrška detetu i pružena.

- Teškoću predstavlja i okolnost koja se odnosi na nedostatak vremena članova ili koordinatora IRK za obavljanje dodatnih poslova beleženja i praćenja podataka i pisanja izveštaja.
- Ako se tome doda i nedovoljna zainteresovanost jedinice lokalne samouprave za praćenje procesa inkluzije i pružanja dodatne podrške deci/učenicima, jasno je da izveštavanje o radu IRK i predloženoj i pruženoj podršci nije stavljeno u funkciju vođenja politike podrške procesu inkluzije.
- Redovno dostavljanje izveštaja o radu IRK i predloženoj i pruženoj podršci svelo se u praksi na izveštavanja jedinica lokalne samouprave u funkciji plaćanja nadoknade članovima IRK, često uz dostavljanje spiskova dece za koju je procena potreba rađena bez uzimanja u obzir odredbe o poverljivosti podataka, kao i dostavljanje izveštaja ministarstvima samo po njihovom konkretnom zahtevu.

Preporuke za članove IRK:

1. U dopisu koji dostavlja nadležnom organu/službi koja treba da obezbedi dodatnu podršku, IRK treba da traži da je izveste o izvršenju predložene podrške u određenom roku.
2. Svaki član Komisije treba da prati da li je pružena predložena podrška za dete iz oblasti struke i sistema čiji je predstavnik i da o tome dostavi izveštaj ili belešku IRK.
3. Bez obzira na evidentne teškoće vezane za obavezu IRK da redovno dostavlja izveštaje o svom radu i predloženoj i pruženoj podršci, neophodno je da se izveštaji pišu i dostavljaju opštinskoj, odnosno gradskoj upravi, kao i resornim ministarstvima najmanje dva puta godišnje.
4. Do donošenja jedinstvenog obavezujućeg formata, izveštaje je moguće pisati u formatu izveštavanja koji je dizajniran i pilotiran u okviru ovog projekta i koji je priložen kao prilog ovog Vodiča (Prilog br. 1).

2. Zaštita podataka

Procenjajući potrebu deteta za dodatnom podrškom, IRK prikuplja i beleži osetljive podatke o detetu. Obaveze prikupljanja i obrade podataka regulisane su prevashodno kroz članove 10. i 14. Pravilnika. Prema članu 14. Pravilnika komisija vodi evidenciju i čuva dokumentaciju o svom radu, i to:

- 1) vodi evidenciju dece upućene na Komisiju;
- 2) vodi evidenciju dece kojima je predložena dodatna podrška;
- 3) evidentira i čuva zapisnike sa sednica, mišljenja Komisije i dokumentaciju na osnovu koje je vršena procena za svako dete.

O vođenju evidencije i čuvanju dokumentacije o radu Komisije stara se koordinator. Evidencija i dokumentacija IRK čuvaju se trajno.

Prema čl. 10. Pravilnika IRK je obavezna da dostavlja redovne izveštaje o svom radu i predloženoj i pruženoj podršci opštinskoj, odnosno gradskoj upravi, kao i resornim ministarstvima najmanje dva puta godišnje. Nisu propisana bliža uputstva vezana za evidentiranje i čuvanje podataka, kao ni za vrstu podataka koji se prikupljaju za izveštaje.

Zakon koji definiše opšte uslove iz oblasti zaštite podataka je **Zakon o zaštiti podataka o**





ličnosti („Službeni glasnik RS“, br. 97/2008, 104/2009). Ovim zakonom se uređuju uslovi za prikupljanje i obradu podataka o ličnosti, prava lica i zaštita prava lica čiji se podaci prikupljaju i obrađuju, ograničenja zaštite podataka o ličnosti, postupak pred nadležnim organom za zaštitu podataka o ličnosti, obezbeđenje podataka, evidenciju i nadzor nad izvršavanjem ovog zakona.

Ovim zakonom se obezbeđuje zaštita podataka o ličnosti svakom fizičkom licu, bez obzira na državljanstvo i prebivalište, rasu, godine života, pol, jezik, veroispovest, političko i drugo uverenje, nacionalnu pripadnost, socijalno poreklo i status, imovinsko stanje, rođenje, obrazovanje, društveni položaj ili druga lična svojstva¹².

Zaštiti podataka o detetu se ne poklanja dovoljno pažnje, što je jedna od evidentiranih kritičnih tačaka u radu IRK. Stoga se prepoznaje niz teškoća u zadovoljavanju zahteva iz oblasti zaštite podataka u praksi IRK.

Uslovi za rad IRK, kao i uslovi za čuvanje dokumentacije nisu zadovoljavajući. Sedište Komisije je najčešće u zgradi opštine, koordinator IRK deli kancelariju sa drugim zaposlenima koji obavljaju različite poslove, štampana dokumentacija se nalazi u nekom zajedničkom prostoru, takoreći dostupna svima, i nije zaključana. Koordinator IRK često nema svoj računar, a kada ima, podaci o deci koji se nalaze u računaru nisu zaštićeni.

U izveštajima koje upućuju jedinicama lokalnih samouprava, kao i u ranijim izveštajima upućenim ministarstvima, dostavljana su lična imena dece uz niz osetljivih podataka o njima. Neke IRK šalju kompletnu dokumentaciju svakog deteta jedinicama lokalnih samouprava bez ikakve zaštite ličnih podataka.

Važno je da se svi podaci prikupljaju i obrađuju uz poštovanje načela svrsishodnosti, načela srazmernosti, obaveze čuvanja tajne, organizacionih i tehničkih mera, obrade podataka i zaštite podataka o ličnosti dece i članova njihovih porodica, u skladu sa zakonom kojim se uređuje zaštita podataka o ličnosti.

U skladu sa Zakonom o zaštiti podataka, važna je saglasnost roditelja/staratelja deteta za dalju obradu i korišćenje podataka prikupljenih tokom procene potreba deteta od strane IRK. Postojeći obrasci nemaju standardizovanu formu saglasnosti korisnika, odnosno roditelja/staratelja za prikupljanje i obradu podataka.

U predlozima izmena ZOSOV-a već su definisane obaveze IRK u ovoj oblasti, dok će u izmenama Pravilnika veća pažnja biti posvećena ovom značajnom pitanju.

Preporuke za članove IRK:

1. Pisanu dokumentaciju IRK treba čuvati u sedištu IRK, u zasebnom ormaru, pod ključem.
2. Elektronska dokumentacija koja se nalazi na računaru koordinatora treba da bude zaštićena šifrom; pristup podacima treba da imaju samo članovi IRK.
3. Pre prikupljanja podataka o deci i učenicima IRK obaveštava roditelja ili staratelja o obradi podataka o njegovom detetu, u skladu sa posebnim zakonom kojim se uređuje zaštita podataka o ličnosti.
4. Svi polugodišnji i godišnji izveštaji koji se upućuju jedinici lokalne samouprave i mini-

¹² Vasiljević S. (2012). Analiza usklađenosti „Pravilnika o dodatnoj obrazovnoj, zdravstvenoj i socijalnoj podršci detetu i učeniku“ i „Baze podataka o radu interesornih komisija“ sa pravnom regulativom u oblasti zaštite podataka o ličnosti.





starstvima, do uspostavljanja zajedničkog, obavezujućeg formata, treba da sadrže samo podatke koji su zbirni statistički podaci i ne treba nikako da sadrže imena i prezimena dece, roditelja ili druge lične podatke.

Umesto zaključka

Vodič za rad interresornih komisija (IRK) za procenu potreba za pružanjem dodatne obrazovne, zdravstvene ili socijalne podrške detetu i učeniku je napisan **sa ciljem da unapredi kvalitet rada interresornih komisija unutar postojećeg normativnog okvira.**

Ovaj Vodič bi trebalo da članovima IRK olakša kretanje kroz Pravilnikom definisanu proceduru, omogući smanjenje nejasnoća i nedoumica u radu IRK, poveća njihovu efikasnost i unapredi i ujednači aktuelnu praksu.



Literatura

- Commission of the European Communities. (2008). *Commission staff working document - Biennial Report on social services of general interest*. Brussels: International Classification of Functioning – ICF.
- Jovanović, V., Zavišić, V., Lazarević, S. i Jerotijević, M. (2010). *Priručnik za rad interresorne komisije za procenu potreba za pružanjem dodatne obrazovne, zdravstvene i socijalne podrške detetu i učeniku*, Beograd: MPNTR – DILS projekat.
- Matković, G., & grupa autora. (2015). *Analiza interresornih komisija i dodatne podrške u 10 gradova i opština*. Beograd: Centar za socijalnu politiku, projekat: Unapređenje profesionalne podrške u zajednici – osnaživanje kapaciteta interresornih komisija (IRK) za pružanje dodatne podrške deci za uključivanje u rani razvoj i obrazovanje.
- Norwich, B. (2013). *Addressing Dilemmas and Tensions in Inclusive Education: Living with uncertainty*. New York: Routledge.
- Miloradović, S. & Maksimović, B. (2011). *Interresorne komisije za procenu dodatne obrazovne, zdravstvene i socijalne podrške detetu i učeniku - aktuelno stanje i izazovi*. Beograd: Ministarstvo prosvete i nauke - DILS projekat.
- Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja. (2012). *Monitoring realizacije inkluzivnog pristupa u obrazovnom sistemu u Srbiji*.
- Mihajlović, M., Duvnjak, H., Radivojević, D., Pavović, B., Šarošković, X. (2012). *Istraživanje o pružanju dodatne podrške deci sa smetnjama u razvoju i/ili invaliditetom definisane u „Pravilniku o dodatnoj obrazovnoj, zdravstvenoj i socijalnoj podršci detetu i učeniku“, u tri mesta/lokalne sredine u Republici Srbiji*. Beograd: Centar za integrativnu pedagogiju.
- The European Agency for Development in Special Needs Education. (2013). *Organisation of Provision to Support Inclusive Education – Literature Review*, Odense, Denmark: European Agency for Development in Special Needs Education.
- UN Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom, Službeni list Evropske zajednice (2008/ c 75/01) (odluke, preporuke i mišljenja)
- Kancelarija zaštitnika građana. *Uputstvo za standardizovan nediskriminativni govor i ponašanje*, <http://www.ombudsman.osobesainvaliditetom.rs>
- Vasiljević, S. (2012). *Analiza usklađenosti Pravilnika o dodatnoj obrazovnoj, zdravstvenoj i socijalnoj podršci detetu i učeniku i Baze podataka o radu interresornih komisija sa pravnom regulativom u oblasti zaštite podataka o ličnosti*. Beograd: SIPRU & Ministarstvo prosvete i nauke - DILS projekat.
- Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja. (2010). *Pravilnik o bližim uputstvima za utvrđivanje prava na individualni obrazovni plan, njegovu primenu i vrednovanje („Službeni glasnik RS“, broj 76/10)*.
- Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja. (2009). *Pravilnik o programu obuke za pedagoškog asistenta i drugim zakonskim i podzakonskim aktima („Službeni glasnik RS“, broj 72/09)*.
- (2010). *Pravilnik o dodatnoj obrazovnoj, zdravstvenoj i socijalnoj podršci detetu i učeniku („Službeni glasnik RS“, broj 63/2010)*.
- (2015). *Pravilnik o sadržaju i obimu prava na zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i o participaciji za 2015. godinu („Službeni glasnik RS“, broj 1/2015)*.
- (2009). *Pravilnik o Nomenklaturi zdravstvenih usluga na primarnom nivou zdravstvene zaštite („Službeni glasnik RS“, broj 24/2009)*.
- (2013). *Pravilnik o Nomenklaturi zdravstvenih usluga na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite („Službeni glasnik RS“, broj 58/2013; primenjuje se od 10.07.2013.g.)*.
- (2014). *Pravilnik o Listi lekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službeni glasnik RS“, br. 123/2014 i 136/2014)*.





- (2012). Pravilnik o medicinsko-tehničkim pomagalima koja se obezbeđuju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službeni glasnik RS“, br. 52/2012, 62/2012 - ispr., 73/2012 - ispr., 1/2013, 7/2013 - ispr., 112/2014, 114/2014 - ispr. i 18/2015).
- (2013). Pravilnik o medicinskoj rehabilitaciji u stacionarnim zdravstvenim ustanovama specijalizovanim za rehabilitaciju (*Interno prečišćen tekst, postavljeno 02.09.2013.*)
- Vlada Republike Srbije. (2002). Zakon o finasijskoj podršci porodici sa decom („Službeni glasnik RS“, br. 16/2002, 115/2005 i 107/2009).
- Vlada Republike Srbije. (2013). Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja („Službeni glasnik RS“, br. 72/2009, 52/2011 i 55/2013).
- Vlada Republike Srbije. (2013). Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju („Službeni glasnik RS“, broj 55/2013).
- Vlada Republike Srbije. (2013). Zakon o ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu dece, trudnica i porodilja („Službeni glasnik RS“, broj 104/2013).
- Vlada Republike Srbije. (2010). Zakon o predškolskom vaspitanju i obrazovanju („Službeni glasnik RS“, broj 18/10).
- Vlada Republike Srbije. (2011). Zakon o socijalnoj zaštiti. („Službeni glasnik RS“, broj 24/2011).
- Vlada Republike Srbije. (2013). Zakon o srednjem obrazovanju i vaspitanju („Službeni glasnik RS“, broj 55/2013).
- Vlada Republike Srbije. (2015). Zakon o udžbenicima i drugim nastavnim sredstvima („Službeni glasnik RS“, broj 68/2015).
- Vlada Republike Srbije. (2009). Zakon o zaštiti podataka o ličnosti. („Službeni glasnik RS“, br. 97/2008, 104/2009 - dr. zakon, 68/2012 - odluka US i 107/2012).
- Vlada Republike Srbije. (2005). Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službeni glasnik RS“, br. 107/2005, 72/2009 - dr. zakon, 88/2010, 99/2010, 57/2011, 119/2012, 45/2013 - dr. zakon i 93/2014)
- Vlada Republike Srbije. (2005). Zakon o zdravstvenom osiguranju („Službeni glasnik RS“, br. 107/2005, 109/2005 - ispr., 57/2011, 110/2012 - odluka US, 119/2012, 99/2014, 123/2014 i 126/2014 - odluka US).
- International Classification of Functioning, Disability and Health-(ICF), World Health Organization 2007.





PRILOZI

Sastavni deo Vodiča čine prilozi koji mogu biti od koristi članovima IRK ili u procesu predlaganja podrški za dete/učenika ili u realizaciji važne uloge izveštavanja o radu IRK i predloženoj i pruženoj podršci deci/učenicima.

Prva tri priloga sadrže prikaz mogućih podrški detetu i učeniku u sistemu obrazovanja, zdravstvene i socijalne zaštite. Ovi prilozi mogu članovima IRK olakšati predlaganje konkretne podrške konkretnom detetu/učeniku, a lista mogućih podrški u okviru određenog sistema može da posluži kao okvir za kontrolu eventualnih previda u individualnom planu podrške konkretnog deteta/učenika.

Kako je tokom realizacije Projekta identifikovan veliki broj nedoumica vezan za predlaganje podrške koja se odnosi na uslugu iz sistema socijalne zaštite — lični pratilac deteta, jedan od priloga upravo sadrži detaljnije informacije o ovoj usluzi.

Predlog formata za izveštavanje o radu IRK i predloženoj i pruženoj podršci, pilotiran tokom realizacije projekta, takođe je jedan od priloga. Izveštavanje u ovom formatu bilo bi od koristi dok se ne propiše jedinstven format izveštavanja i način prikupljanja i čuvanja podataka.





PODSETNIK: PODRŠKA U OKVIRU SISTEMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Zakonski okvir

Prava i usluge iz oblasti zdravstvene zaštite, čije ostvarivanje, odnosno korišćenje, predstavlja deo podrške i dodatne podrške deci i učenicima u njihovom uspešnijem uključivanju u obrazovni proces i zajednicu, regulisane su u okviru više zakonskih propisa. Ova oblast se uređuje počev od najvišeg pravnog akta.

Ustav:

Ustav Republike Srbije („Službeni glasnik RS“, broj 98/2006), koji u svom članu 66. stav 3. predviđa da se posebna zaštita pruža deci o kojoj se roditelji ne staraju i deci koja su ometena u fizičkom ili psihičkom razvoju.

Zakoni:

1. Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službeni glasnik RS“, br. 107/2005, 72/2009 - dr. zakon, 88/2010, 99/2010, 57/2011, 119/2012, 45/2013 - dr. zakon i 93/2014):

- Član 4. U obezbeđivanju i sprovođenju zdravstvene zaštite u Republici učestvuju građani, porodica, poslodavci, obrazovne i druge ustanove, humanitarne, verske, sportske i druge organizacije, udruženja, zdravstvena služba, organizacija za osiguranje, kao i opštine, gradovi, autonomne pokrajine i Republika.

- Član 25. stav 2 predviđa da svako dete do navršanih 18 godina života **ima pravo** na najviši mogući standard zdravlja i zdravstvene zaštite.

2. Zakon o zdravstvenom osiguranju („Službeni glasnik RS“, br. 107/2005, 109/2005 - ispr., 57/2011, 110/2012 – odluka US, 119/2012, 99/2014, 123/2014 i 126/2014 – odluka US):

- Član 22. stav 1. tačka 1. predviđa da se deca do navršanih 18 godina života, školska deca i studenti do kraja propisanog školovanja, a najkasnije do navršanih 26 godina, smatraju zdravstveno osiguranim licima jer pripadaju grupaciji stanovništva koje je izloženo povećanom riziku obolevanja.

3. Zakon o ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu dece, trudnica i porodilja („Službeni glasnik RS“, broj 104/2013):

- Član 1. uređuje pravo na zdravstvenu zaštitu i pravo na naknadu troškova prevoza u vezi sa korišćenjem zdravstvene zaštite za decu, trudnice i porodilje **bez obzira na osnov po kome su zdravstveno osigurani**, ako ova prava ne mogu da ostvare po osnovu obaveznog zdravstvenog osiguranja u skladu sa zakonom kojim se uređuje zdravstveno osiguranje.

4. Stručno-metodološko uputstvo za sprovođenje Uredbe o Nacionalnom programu zdravstvene zaštite žena, dece i omladine.


Ovim Uputstvom se utvrđuju stručno-metodološki i doktrinarni stavovi u sprovođenju aktivnosti i postupaka predviđenih Uredbom o Nacionalnom programu zdravstvene zaštite žena, dece i omladine („Službeni glasnik RS“, broj 28/09) i služi kao osnova za određivanje sadržaja i obima prava na zdravstvenu zaštitu iz oblasti zdravstvenog osiguranja.

Pravilnici:

1. Pravilnik o sadržaju i obimu prava na zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i o participaciji za 2015. godinu („Službeni glasnik RS“, broj 1/2015):

Član 8. Pravo na zdravstvenu zaštitu koje se obezbeđuje obaveznim zdravstvenim osiguranjem obuhvata:



- 
- 1) mere prevencije i ranog otkrivanja bolesti,
 - 2) preglede i lečenje žena u vezi sa planiranjem porodice, kao i u toku trudnoće, porođaja i materinstva do 12 meseci nakon porođaja,
 - 3) preglede i lečenja u slučaju bolesti i povrede,
 - 4) preglede i lečenje bolesti usta i zuba,
 - 5) medicinsku rehabilitaciju u slučaju bolesti i povrede,
 - 6) lekove i medicinska sredstva,
 - 7) proteze, ortoze i druga pomagala za kretanje, stajanje i sedenje, pomagala za vid, sluh i govor, stomatološke nadoknade, kao i druga pomagala (u daljem tekstu: medicinsko-tehnička pomagala).

Član 23. Zdravstvena zaštita iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja u punom iznosu bez plaćanja participacije obezbeđuje se licima koja su svojstvo osiguranika u smislu Zakona stekla kao:

- 1) deca do navršenih 18 godina života, školska deca i studenti do kraja propisanog školovanja, a najkasnije do navršenih 26 godina.

2. Pravilnik o Nomenklaturi zdravstvenih usluga na primarnom nivou zdravstvene zaštite („Službeni glasnik RS“, broj 24/2009)

Ovaj pravilnik sadrži naziv zdravstvenih usluga koje se pružaju na primarnom nivou zdravstvene zaštite i njihov sadržaj.

3. Pravilnik o Nomenklaturi zdravstvenih usluga na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite („Službeni glasnik RS“, broj 58/2013; primenjuje se od 10.07.2013. godine)

Sadrži procedure koje se sprovode na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite.

4. Pravilnik o Listi lekova koji se propisuju i izdaju na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službeni glasnik RS“, br. 123/2014 i 136/2014)

Važeću Listu lekova doneo je Upravni odbor Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje na sednici održanoj 27.10.2014. godine.

5. Pravilnik o medicinsko-tehničkim pomagalima koja se obezbeđuju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja („Službeni glasnik RS“, br. 52/2012, 62/2012 – ispr., 73/2012 – ispr., 1/2013, 7/2013 – ispr., 112/2014, 114/2014 – ispr. i 18/2015)

Ovim pravilnikom se uređuju sve vrste medicinsko-tehničkih pomagala, indikacije za propisivanje pomagala koja osiguranim licima obezbeđuje Republički fond za zdravstveno osiguranje iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, standardi materijala od kojih se izrađuju pomagala, rokovi trajanja pomagala, odnosno nabavka, održavanje i znavljanje pomagala, kao i način i postupak ostvarivanja prava osiguranih lica na pomagala.

6. Pravilnik o medicinskoj rehabilitaciji u stacionarnim zdravstvenim ustanovama specijalizovanim za rehabilitaciju (interno prečišćen tekst, postavljeno 02.09.2013.)

Ovaj pravilnik utvrđuje vrste indikacija, dužinu trajanja, način i postupak, kao i upućivanje na medicinsku rehabilitaciju u stacionarne zdravstvene ustanove specijalizovane za rehabilitaciju (**produžena rehabilitacija**) obolelih i povređenih osiguranih lica Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Indikaciona područja: 1) neurološka oboljenja, 2) reumatska oboljenja, 3) oboljenja respira-





tornog sistema, 4) povrede i oboljenja lokomotornog sistema i 5) endokrinološka obolenja. Vrste indikacija bolesti i povreda u okviru pomenutih indikacionih područja utvrđene su Listom indikacija za korišćenje produžene rehabilitacije koja čini sastavni deo pravilnika.

Sadržaj prava iz oblasti zdravstvene zaštite koja su deo podrške deci i učenicima

Prava na zdravstvenu zaštitu koja se obezbeđuje iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, a koja su vezana i za podršku deci, kao i deci sa teškoćama u razvoju, regulisana su većim brojem podzakonskih akata. Ova dokumenta određuju sadržaj postupaka i metoda dijagnostike, lečenja i rehabilitacije, kao i obim, broj i dužinu trajanja ovih postupaka i metoda. Navedene odrednice obezbeđuju usluge, ali kod neke dece ujedno predstavljaju i ograničavajući faktor u zadovoljavanju potrebne podrške.

1. Mere prevencije i ranog otkrivanja bolesti

Osiguranom licu se, radi očuvanja i unapređenja zdravlja, sprečavanja, suzbijanja i ranog otkrivanja bolesti i drugih poremećaja zdravlja, obezbeđuju sledeće mere:

- 1) zdravstveno vaspitanje koje se sprovodi organizovanjem posebnih predavanja ili davanja saveta od strane zdravstvenih radnika u vezi sa zaštitom, očuvanjem i unapređenjem zdravlja, sticanjem znanja i navika o zdravom načinu života, otkrivanju i suzbijanju faktora rizika; sprovodi se kroz: individualni, grupni rad i aktivne metode učenja (predavanja, kreativne radionice, demonstracione vežbe, izložbene edukacije, kampovi za decu obolelu od šećerne bolesti, hemofilije, progresivnih neuromišićnih bolesti i dr.),
- 2) preventivni i ostali pregledi dece do navršenih 18 godina života, odnosno do kraja propisanog srednjoškolskog, odnosno visokoškolskog obrazovanja, a najkasnije do navršenih 26 godina života,
- 3) preventivne stomatološke i profilaktičke mere za prevenciju bolesti usta i zuba kod trudnica i dece do navršenih 18 godina života, do kraja propisanog srednjoškolskog, odnosno visokoškolskog obrazovanja, a najkasnije do navršenih 26 godina života,
- 4) vakcinacija, imunoprofilaksa i hemoprofilaksa koja je obavezna prema republičkom programu imunizacije stanovništva protiv određenih zaraznih bolesti.

2. Pregledi i lečenje u vezi sa trudnoćom, porođajem i postnatalnim periodom

Ženama u vezi sa planiranjem porodice, u trudnoći, za vreme porođaja i materinstva do 12 meseci obezbeđuju se:

- 1) patronažne posete i pomoć porodilji i rutinska nega novorođenčeta od strane patronažne sestre,
- 2) prenatalno i genetsko testiranje i druge preventivne mere, u skladu sa medicinskim standardima.

3. Pregledi i lečenje u slučaju bolesti i povreda

Obolelom, odnosno povređenom osiguranom licu, u zavisnosti od medicinskih indikacija i stručno-metodoloških i doktrinarnih stavova, obezbeđuju se:



1) Sanitetski prevoz koji nije hitan, kada je opravdan i medicinski neophodan.

Sanitetski prevoz koji nije hitan obuhvata prevoz do zdravstvene ustanove u kojoj se pruža zdravstvena zaštita koja je opravdana i medicinski neophodna, kao i prevoz iz zdravstvene ustanove do kuće osiguranog lica. Sanitetski prevoz koji nije hitan opravdan je i medicinski neophodan u slučaju da transport bilo kojim drugim transportnim sredstvom može ugroziti život i zdravlje osiguranog lica. Upotrebu sanitetskog vozila i nalog za korišćenje sanitetskog vozila daje izabrani lekar, odnosno lekarska komisija, u skladu sa ovlašćenjima koja imaju na osnovu Zakona.

Sanitetski prevoz obezbeđuje zdravstvena ustanova u skladu sa odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti, Uredbe o Planu mreže zdravstvenih ustanova i opšteg akta Republičkog fonda kojima se uređuju način i postupak ostvarivanja prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

2) Pregledi i lečenje u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i u kući osiguranika od strane izabranog lekara.

3) Ambulantni pregledi i lečenje kod specijaliste i zdravstvenog saradnika po uputu izabranog lekara.

4) Laboratorijska, rendgenska i druga dijagnostika koja je predložena od izabranog lekara ili lekara specijaliste, a medicinski je neophodna i opravdana za dijagnostiku i lečenje bolesti ili povrede.

5) Stacionarno lečenje, kada je opravdano i medicinski neophodno, koje obuhvata preglede i lečenje od strane lekara specijaliste, medicinsku negu, smeštaj u zajedničkoj sobi ili sobi intenzivne nege i ishranu, odnosno specifičnu dijetu u stacionarnoj zdravstvenoj ustanovi. Stacionarno lečenje opravdano je i medicinski neophodno ako potrebna zdravstvena zaštita (dijagnostika, lečenje, rehabilitacija) ili njen deo mogu isključivo da se pruže u stacionarnim zdravstvenim uslovima, odnosno ako se ne može obezbediti ambulantnim i kućnim lečenjem. Lice koje je u terminalnoj fazi bolesti, nepokretno, odnosno pokretno uz pomoć drugih lica, a kome je potrebno palijativno zbrinjavanje, ima pravo na kratkotrajno bolničko lečenje radi primene simptomatske terapije i zdravstvene nege osiguranog lica.

6) Pravo na pratioca osiguranom licu do navršenih 15 godina života, kao i starijem licu koje je teže telesno ili duševno ometeno u razvoju, odnosno licu kod koga je u toku života zbog oboljenja ili povrede došlo do gubitka pojedinih telesnih ili psihičkih funkcija zbog čega to lice nije u mogućnosti da samostalno obavlja aktivnosti svakodnevnog života, uključujući slepa, slabovida, kao i gluva lica, za vreme stacionarnog lečenja i medicinske rehabilitacije, a da je to medicinski neophodno, osim ako zakonom nije drugačije određeno. Pravo na pratioca procenjuje lekarska komisija filijale. Pravo na pratioca za vreme putovanja ili za vreme putovanja i boravka u drugom mestu obezbeđuje se osiguranom licu mlađem od 18 godina života, koje je teže telesno ili duševno ometeno u razvoju, odnosno licu kod koga je u toku života zbog oboljenja ili povrede došlo do gubitka pojedinih telesnih ili psihičkih funkcija, zbog čega to lice nije u mogućnosti da samostalno obavlja aktivnosti svakodnevnog života, uključujući slepa, slabovida, kao i gluva lica.

7) Kućno lečenje, koje je opravdano i medicinski neophodno, i palijativno zbrinjavanje. Kućno lečenje je opravdano i medicinski neophodno u slučaju kada je od strane izabranog





lekara ili lekara specijaliste indikovana primena parenteralnih lekova, medicinskih i rehabilitacionih procedura koje zdravstveni radnik može da pruži u kućnim uslovima osiguranom licu koje je nepokretno ili licu čije kretanje zahteva pomoć drugog lica. Kućno lečenje se sprovodi i kao nastavak stacionarnog lečenja.

4. Pregledi i lečenje bolesti usta i zuba

Osiguranom licu obezbeđuju se pregledi i lečenja bolesti usta i zuba u ambulantno-polikliničkim i stacionarnim uslovima, i to najmanje pregledi i lečenje bolesti usta i zuba kod dece do navršениh 18 godina života, odnosno do kraja propisanog srednjoškolskog (uključujući pokretni ortodonski aparat i stomatološke nadoknade u skladu sa opštim aktom Republičkog fonda kojim se uređuju medicinsko-tehnička pomagala), odnosno visokoškolskog obrazovanja, a najkasnije do navršениh 26 godina života.

5. Medicinska rehabilitacija u slučaju bolesti i povrede

Osiguranom licu se obezbeđuje medicinska rehabilitacija radi poboljšanja ili vraćanja izgubljene ili oštećene funkcije tela kao posledice akutne bolesti ili povrede, pogoršanja hronične bolesti, medicinske intervencije, kongenitalne anomalije ili razvojnog poremećaja.

Medicinskom rehabilitacijom se obezbeđuju utvrđivanje, primena i evaluacija rehabilitacionih postupaka koji obuhvataju kineziterapiju i sve vidove fizikalne terapije, okupacione terapije i terapije glasa i govora, kao i određene vrste medicinsko-tehničkih pomagala, nameštanje, primenu i obuku za upotrebu tog pomagala kod osiguranog lica.

Okupacionom terapijom se osiguranom licu obezbeđuju postupci medicinske rehabilitacije posle bolesti i povrede, koji imaju za cilj da se osigurano lice osposobi za samostalnu brigu o sebi, odnosno da unapredi funkcionisanje u ostalim aktivnostima svakodnevnog života. Rehabilitacijom glasa i govora osiguranom licu se obezbeđuju **medicinski postupci uz upotrebu odgovarajućih pomagala**, neophodnih za dijagnozu i tretman bolesti i povreda ili kongenitalne anomalije koje za posledicu imaju: poremećaj glasa i govora (koji onemogućava komunikaciju osiguranog lica), odnosno poremećaj gutanja (koji je posledica bolesti ili povrede).

Fizikalnom terapijom se obezbeđuju utvrđivanje, primena i evaluacija svih odgovarajućih agenasa, uključujući prirodni lekoviti faktor u tretmanu povređenog i obolelog osiguranog lica.

Osiguranom licu se obezbeđuje medicinska rehabilitacija u ambulantno-polikliničkim i bolničkim uslovima, kada je opravdana i neophodna za tretman stanja osiguranog lica. Osiguranom licu se rehabilitacijom u stacionarnim zdravstvenim ustanovama (rana rehabilitacija) obezbeđuje sprovođenje intenzivnog programa rehabilitacije za koji je neophodan multidisciplinarni timski rad, u okviru osnovnog medicinskog tretmana radi poboljšanja zdravstvenog stanja i otklanjanja funkcionalnih smetnji.

Osiguranom licu se obezbeđuje rehabilitacija u stacionarnim zdravstvenim ustanovama specijalizovanim za rehabilitaciju (produžena rehabilitacija) kao kontinuirani produžetak lečenja i rehabilitacije. Ovaj vid rehabilitacije se obezbeđuje u okviru indikacionog područja kada se funkcionalne smetnje ne mogu ublažiti ili otkloniti sa podjednakom efikasnošću u



ambulantno-polikliničkim uslovima i u okviru bolničkog lečenja osnovne bolesti.

Pravo na pratioca za vreme rehabilitacije u stacionarnim zdravstvenim ustanovama obezbeđuje se osiguranom licu do navršanih 15 godina života, koje je teže telesno ili duševno ometeno u razvoju, zbog čega nije u mogućnosti da samostalno obavlja aktivnosti svakodnevnog života, uključujući slepa, slabovidna, kao i gluva lica.

Osiguranom licu se obezbeđuje, kao oblik **produžene rehabilitacije**, i prevencija pogoršanja, odnosno nastanka komplikacija određene hronične bolesti za indikacije utvrđene opštim aktom Republičkog fonda, kojim se uređuje medicinska rehabilitacija u stacionarnim zdravstvenim ustanovama specijalizovanim za rehabilitaciju.

6. Lekovi i medicinska sredstva

Pravo na lekove i medicinska sredstva obuhvata:

- 1) pravo na lekove sa Liste lekova koji se propisuju na lekarski recept ili izdaju na nalog na teret sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja;
- 2) pravo na medicinska sredstva koja se obezbeđuju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, odnosno koja se propisuju na nalog ili se ugrađuju u organizam osiguranog lica u skladu sa opštim aktom Republičkog fonda. Ovim aktom se uređuju vrste i standard medicinskih sredstava koja se ugrađuju u ljudski organizam.

Izuzetno od prava lekova s Liste lekova, osiguranom licu se obezbeđuje i:

- lek koji nije na Listi lekova, a za koji je izdata dozvola za stavljanje u promet u Republici Srbiji samo za medicinske indikacije utvrđene dozvolom za stavljanje leka u promet,
- lek koji nije na Listi lekova, a za koji nije izdata dozvola za stavljanje u promet u Republici Srbiji, već samo za medicinske indikacije utvrđene u dozvoli za stavljanje u promet u zemljama Evropske unije, odnosno u zemljama koje imaju iste ili slične zahteve u pogledu izdavanja dozvole za lek kao u zemljama Evropske unije.

Osiguranom licu posebne lekove obezbeđuje zdravstvena ustanova tercijarnog ili sekundarnog nivoa zdravstvene zaštite. Ustanova obezbeđuje posebne lekove na osnovu mišljenja tri lekara odgovarajuće specijalnosti zdravstvene ustanove tercijarnog ili sekundarnog nivoa zdravstvene zaštite kojim se tvrdi da je lek neophodan i da ne postoji odgovarajući lek na Listi lekova po generičkom, odnosno zaštićenom imenu leka, a iscrpljene su sve druge terapijske mogućnosti lečenja.

Mišljenje tri lekara specijaliste obavezno potpisuje i direktor zdravstvene ustanove sekundarnog ili tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite koja obezbeđuje lek, odnosno lice koje on ovlasti. Zdravstvena ustanova tercijarnog nivoa u kojoj se leči osigurano lice obolelo od retke urođene bolesti metabolizma obezbeđuje osiguranom licu i lekove za lečenje te bolesti koji se ne nalaze u Listi lekova, a koji predstavljaju enzimsku supstitucionu terapiju i imaju visok stepen efikasnosti u lečenju.

Zdravstvena ustanova obezbeđuje osiguranom licu lekove koji predstavljaju enzimsku supstitucionu terapiju na osnovu odluke komisije Republičkog fonda za lečenje urođenih bolesti metabolizma. Komisija donosi odluku o upotrebi lekova koji predstavljaju enzimsku supstitucionu terapiju na predlog tri lekara specijaliste zdravstvene ustanove tercijarnog nivoa u kojoj se leči osigurano lice obolelo od retke urođene bolesti metabolizma, pojedinačno za svako osigurano lice.





7. Medicinsko-tehnička pomagala

Osiguranom licu se obezbeđuju medicinsko-tehnička pomagala koja služe za funkcionalnu i estetsku zamenu izgubljenih delova tela, odnosno za omogućavanje oslonca, sprečavanje nastanka deformiteta i korigovanje postojećih deformiteta, kao i olakšavanje vršenja osnovnih životnih funkcija.

Osiguranom licu se obezbeđuju medicinsko-tehnička pomagala potrebna za lečenje i rehabilitaciju, koja omogućavaju poboljšanje osnovnih životnih funkcija, samostalan život, savladavanje prepreka u okruženju i sprečavaju suštinsko pogoršanje zdravstvenog stanja ili smrt osiguranog lica.

Pravo na medicinsko-tehnička pomagala osigurano lice ostvaruje u skladu sa opštim aktom Republičkog fonda kojim se utvrđuju vrste medicinsko-tehničkih pomagala i indikacije za njihovo korišćenje, standardi materijala od kojih se izrađuju, rokovi trajanja, odnosno nabavke, održavanje i njihovo završavanje, kao i način i postupak ostvarivanja prava na medicinsko-tehnička pomagala.

Navedene usluge čine vrlo širok dijapazon usluga u sistemu zdravstvene zaštite; ali, i pored toga deca sa razvojnim teškoćama nekada imaju potrebu za dijagnostikom i lečenjem u inostranstvu ili nekim dodatnim tretmanima koje postojeći državni fondovi nisu u stanju da finansiraju. U takvim situacijama je potrebna dodatna podrška lokalne zajednice ili nekog iz civilnog ili privatnog sektora.

LISTA USLUGA

Usluge na primarnom i sekundarnom nivou zdravstvene zaštite nisu na ujednačen način predstavljene u podzakonskim propisima, te je stoga prisutna određena neujednačenost i u predstavljanju ovih usluga.

Specijalistički pregledi pedijataru na primarnom nivou zdravstvene zaštite

Preventivni sistematski pregledi novorođenčadi, odojčadi, male dece (od 1 do 6 godina života), školske dece i omladine od 1, 2, 3, 5, 6, 9, 13-15, 18-24 meseci; 4, 6-7, 8, 10, 12, 14, 16 i 18 godina – sadržaji sistematskih pregleda su uzrasno zavisni, ali uglavnom uključuju:

- uzimanje anamnestičkih podataka – upoznavanje sa porodicom i detetom, prisustvom faktora rizika po zdravlje deteta i porodice,
- fizikalni pregled po sistemima uz evidenciju eventualno prisutnih malformacija i procena psihofizičkog razvoja (stanje svesti, spontana aktivnost, mišićni tonus i refleksi, rad ruku, stanje vida i sluha, socijalni odnosi, ponašanje...),
- individualni zdravstveno-vaspiti rad – o ishrani, spavanju, razvoju govora, sticanju higijenskih navika, zdravim navikama, bezbednosti, druženju sa porodicom i drugom decom, o igri, učenju, ukazivanje na posledice zanemarivanja, upućivanje na podsticajne aktivnosti za stimulaciju razvoja,
- procenu vakcinalnog statusa i postupanje po važećem kalendaru vakcinacije,
- upućivanje na potrebne laboratorijske analize i druge skrininge,
- po potrebi upućivanje u razvojno savetovalište ili na konsultativne preglede drugih specijalista i evidentiranje pristiglih izveštaja.



Preventivni kontrolni pregledi se planiraju na godišnjem nivou, po potrebi češće kod odojčadi i male dece, kod dece koja tokom razvoja iskažu određene razvojne probleme i kod koje postoji potreba za praćenjem toka i rezultata primenjenih mera.

Osim kod pedijatra, preventivni pregledi se obavljaju i od strane:

- logopeda – deca koja su pod rizikom za nastajanje poremećaja razvoja govora i jezika (3, 6, 9, 12, 18, 24, 30 i 36 meseci, a kasnije jednom godišnje do polaska u školu),
- specijaliste oftamologije – u 4. i 6-7. godini,
- stomatologa – jedanput godišnje na pregled usta i zuba i razgovor o tome kako se čiste zubi; od treće godine dodatno se uklanjaju naslage i lokalno se stavlja zaštita na zube fluoridom,
- specijaliste otorinolaringologije – ispitivanje sluha kod dece koja nisu prošla skrining sluha na rođenju zbog porodičnog opterećenja ili sumnje na oštećenje sluha u bilo kom periodu, a obavezno u 6-7. godini,
- specijaliste fizikalne medicine – kada postoji sumnja na poremećaj neuromotoričkog razvoja.

Prvi i ponovni pregledi radi lečenja od strane izabranog lekara uključuju uz uzimanje anamnestičkih podataka i fizikalnog pregleda deteta, dodatnih laboratorijskih i drugih nalaza, kao i potrebnih specijalističko-konsultativnih pregleda, postavljanje radne i konačne dijagnoze, određivanje terapije i edukacije u terapijske svrhe, sprovođenje higijensko-epidemiološkog nadzora i socijalne ankete i intervencije po potrebi.

Lekarski pregled na terenu – podrazumeva usluge kao prvi pregled.

Usluge na II i III nivou zdravstvene zaštite mogu se pružati u opštim bolnicama s organizovanom pedijatrijskom službom, specijalnim bolnicama, zavodima, institutima, klinikama, kliničko-bolničkim centrima. **Pregledi specijalista na primarnom i višim nivoima zdravstvene zaštite** vrše se po uputu izabranog pedijatra, i to:

- pregledi pedijatrije na sekundarnom i tercijarnom nivou,
- oftamologije,
- otorinolaringologije,
- preventivne i dečije stomatologije,
- stomatološke protetike,
- dečije i adolescentne psihijatrije,
- dečije neurologije,
- fizikalne medicine i rehabilitacije,
- maksilofacijalne hirurgije,
- ortopedske hirurgije sa traumatologijom,
- neurohirurgije,
- drugih specijalista i subspecijalista koji postoje u našim zdravstvenim ustanovama, a za čijom uslugom se proceni potreba.

Glavne procedure koje su u sadržaju specijalističko-konsultativnih pregleda:

- specijalistički pregled, dijagnostička opservacija i procena,
- analiza medicinske dokumentacije,
- savetodavni intervju,
- postavljanje radne i konačne dijagnoze,





- predlog terapije i/ili medicinskih pomagala,
- edukacija pacijenata u terapijske svrhe,
- upućivanje na dopunska ispitivanja,
- sekundarna i tercijarna prevencija.

Usluge stručnih saradnika

- **Defektološko-logopedске usluge** na primarnom i sekundarnom nivou:
 - o dijagnostička opservacija,
 - o ispitivanje psihomotornog razvoja po pojedinačnim psihomotornim funkcijama,
 - o procena govornih i jezičkih sposobnosti,
 - o primena mera primarne i sekundarne prevencije,
 - o autogeni trening,
 - o učešće u grupnoj psihoterapiji,
 - o artikulacioni tretman,
 - o vežbe relaksacije,
 - o vežbe disanja/vežbe artikulacije/vežbe fonacije,
 - o procena roditeljskih veština,
 - o savetodavni rad i podučavanje: o ishrani/dnevnom unosu hrane, o glasu, govoru, rečitosti ili jeziku, o brizi o samom sebi..
- Usluge **psihologa**:
 - o dijagnostička opservacija deteta,
 - o informativni intervju,
 - o ispitivanje psihomotornog razvoja i pojedinih psihomotornih funkcija, procena samostalnosti i analiza dobijenih rezultata,
 - o psihološko ispitivanje,
 - o individualna psihoterapija.
- Usluge **socijalnog radnika** u zdravstvenoj ustanovi:
 - o socijalna anketa u ustanovi,
 - o informativni intervju socijalnog radnika,
 - o socioterapijski tretman sa članovima porodice, u školi ili u preduzeću,
 - o saradnja sa službama i stručnjacima socijalne i zdravstvene zaštite i drugih institucija,
 - o savetodavni intervju i socioterapijska individualna seansa.
- Usluge **patronažne sestre** pri poseti novorođenčetu i porodici:
 - o patronažna sestra je obavezna da pet puta poseti svako novorođenče i porodilju; tokom prve godine obavlja još dve posete, a u drugoj i četvrtoj godini još po jednu posetu,
 - o ukoliko se kod deteta i porodice uoče teškoće, patronažna sestra ih obilazi još dva puta u prvoj godini ili po nalogu pedijatra i češće ako se utvrdi da, iz zdravstvenih ili drugih razloga, porodici treba dodatna podrška.

Osnovne usluge patronažnih sestara su: upoznavanje sa zdravstvenim stanjem majke i deteta, uzimanje anamnestičkih podataka, uvid u opšte uslove života, provera znanja, stavova i ponašanja u vezi sa negom i ishranom deteta, zdravstveno-vaspitne aktivnosti, obavezno kupanje i obrada pupčane rane novorođenog deteta, obuka u vezi sa negom novorođenčeta i porodilje, procena znanja i stavova u vezi sa zdravstvenim i rizičnim ponašanjem, pružanje pomoći u saradnji sa zajednicom..



Ostale usluge:

- zdravstvena nega bolesnika u stanu,
- sanitetski prevoz,
- laboratorijske usluge,
- radiološke usluge.

Medicinsko-tehnička pomagala:

- protetička sredstva: estetske proteze šake, estetske ili mehaničke proteze podlaktak, nadlaktak, estetska proteza posle dezartikulacije ramena; proteze za stopalo, potkolene i natkolene proteze, proteze posle dezartikulacije kolena, kuka;
- ortotička sredstva: ortoze za gornje ekstremitete, ortoze za donje ekstremitete, ortoze za kičmu – spinalne ortoze, ortoze za lečenje iščašenih kukova;
- posebna vrsta pomagala i sanitarne sprave: ortopedske cipele sa ulošcima, invalidska kolica (invalidska kolica na ručni pogon, dečija invalidska kolica, elektromotorna invalidska kolica, toaletna kolica), hodalice, metalni ortopedski štap sa krivom, antidekubitus dušek, pojasevi; sanitarne sprave: endotrahealne kanile, električni inhalator sa maskom, koncentrator kiseonika, ventilator za neinvazivnu ventilaciju, desk podloge za stome i kese uz disk podloge, urin kateteri i urinarni kondomi, pelene, pomagala za lečenje i kontrolu šećerne bolesti, spoljna insulinska portabilna pumpa, silikonski upijajući flaster;
- očna pomagala: naočare (ram i stakla za korekciju), teleskopske naočare, lupa, kontaktna sočiva, očne proteze, tiflotehnička pomagala, i to: Brajeva pisaća mašina, reproduktor, Brajev sat za slepe (ručni ili džepni), naočare sa tamnim staklima, beli štap za slepe, ultrazvučni štap za slepe, govorni softver za srpski jezik;
- slušna pomagala: jedan ili dva slušna aparata, individualne olive, specijalne baterije za zaušni procesor, zamena zaušnog procesora;
- pomagala za omogućavanje glasa i govora: elektrolarings sa dve baterije i punjačem baterije;
- stomatološke nadoknade.

Produžena rehabilitacija

Medicinski indikovane terapijske procedure koje se primenjuju u toku produžene rehabilitacije: svi oblici kineziterapije na tlu i u vodi, elektroterapija, magnetoterapija, sosnoterapija, laseroterapija, parafinoterapija, infraruž terapija, krioterapija, hipobarična (Vacusac), ultrazvučna terapija, terapija biopton lampom, inhalacija, okupaciona terapija, terapija glasa i govora, primena prirodnih lekovitih faktora (peloid, mineralna voda, vazduh), sprovođenje edukacije, ciljanih i specijalističko-konsultativnih pregleda.

Upravo navedeni sadržaji usluga koje pružaju zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici na primarnom nivou zdravstvene zaštite uključuju niz aktivnosti koje se preduzimaju kod dece, a koje tokom primene čine podršku deci iz osetljivih populacionih grupa.

U tom smislu patronažne sestre već tokom prvih kućnih poseta, pored zdravstvenog stanja, procenjuju opšte uslove života, kao i prisustvo faktora rizika po zdravlje dece i njihovih porodica. Pošto imaju priliku da u prirodnom okruženju vide funkcionisanje deteta i porodice, u skladu sa zatečenim stanjem deluju: pružanjem stručne pomoći, direktno i savetima u vezi sa negom i ishranom deteta, ali, u slučaju potrebe, predstavljaju vezu sa drugim službama u zdravstvenoj ustanovi ili sa službama u zajednici: socijalnom službom, organima unutrašnjih poslova, humanitarnim i nevladinim organizacijama (Crveni krst..). Svaka





poseta (broj poseta predviđen ovim pravilnikom), pored procene zdravstvenog stanja deteta, uključuje i zdravstveno-vaspitni rad sa porodicom prilagođen uzrastu i potrebama deteta.

Pedijatrijska služba ima priliku da tokom preventivnih pregleda, koji su ovim pravilnikom određeni brojem i sadržajem, pored drugih aktivnosti uradi kliničku procenu psihofizičkog razvoja deteta i, tokom kratkog intervjua sa roditeljima, obavi procenu stavova i odnosa u porodici. Individualni zdravstveno-vaspitni rad sa porodicom je sastavni deo svake preventivne posete, što može koristiti i kao podrška roditeljima višestruko ugrožene dece. Jedna od aktivnosti ove službe je i grupni zdravstveno-vaspitni rad koji se pored gore pomenutih oblika može obavljati i prisustvom na roditeljskim sastancima u predškolskoj ustanovi ili školi. Ovo su prilike koje se mogu koristiti za povećanje osetljivosti i edukaciju vršnjaka i njihovih roditelja za prihvatanje dece kojima je, usled smetnji u razvoju, poteškoća u učenju, socijalne uskraćenosti i drugih razloga, potrebna dodatna podrška.

U nekim domovima zdravlja i dalje su opstala **razvojna savetovališta** kao funkcionalne jedinice najčešće u sklopu pedijatrijske službe. Umrežena aktivnost zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika (pedijatar, viša medicinska sestra, defektolog, psiholog, socijalni radnik i pedagog sa polovinom radnog vremena) uz dobru koordinaciju uspeva da pruži potrebnu podršku većini dece sa razvojnim teškoćama na određenoj teritoriji. Uz mogućnost preciznije procene razvoja, udružene primene ranih interventnih mera i kontinuirano praćenje utiču na potpunije ostvarivanje razvojnih potencijala dece i na njihovo uspešno uključivanje u dečije kolektive i školu.

Zadatak razvojnog savetovališta jeste pružanje ranih intervencija, a spektar intervencija koji se pruža u Republici Srbiji je raznolik od bazičnih do viših:

- sveobuhvatna procena psihomotoričkih, emocionalnih, senzornih, govorno-jezičkih i sazajnih sposobnosti deteta sa smetnjama u razvoju;
- procena mogućnosti porodice i okruženja da zadovolje razvojne potrebe deteta sa smetnjama u razvoju;
- izrada i sprovođenje individualnog plana intervencije za dete sa smetnjama u razvoju;
- rad sa porodicom deteta radi stvaranja uslova za zadovoljavanje potreba i neometani psihofizički razvoj deteta sa smetnjama u razvoju;
- saradnja sa službama u zajednici (predškolske ustanove i škole, centar za socijalni rad) u cilju obezbeđivanja podrške detetu sa smetnjama u razvoju;
- upućivanje deteta sa umereno teškim ili teškim poremećajima razvoja u specijalizovane službe na konsultativni pregled i lečenje;
- saradnja sa interresornom komisijom za procenu potrebe za dodatnom obrazovnom, zdravstvenom i socijalnom podrškom detetu i učeniku.



PODSETNIK: PODRŠKE U OKVIRU OBRAZOVNOG SISTEMA



Zakonski okvir

Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja (ZOSOV, 2009, 2013), krovni zakon u obrazovnom sistemu, pruža osnov za najveći broj mera, mehanizama, instrumenata i podrški koje omogućavaju obrazovnu i socijalnu inkluziju deteta.

Bliži opis nekih zakonom definisanih mehanizama nalazi se u: Zakonu o osnovnom obrazovanju i vaspitanju, Zakonu o predškolskom vaspitanju i obrazovanju, Zakonu o srednjem obrazovanju i vaspitanju, Zakonu o udžbenicima i drugim nastavnim sredstvima, Zakonu o učeničkom i studentskom standardu, Pravilniku o bližim uputstvima za utvrđivanje prava na individualni obrazovni plan, njegovu primenu i vrednovanje, Pravilniku o programu obuke za pedagoškog asistenta i drugim zakonskim i podzakonskim aktima.

Za rad interesorne komisije ključan je *Pravilnik o dodatnoj obrazovnoj, zdravstvenoj i socijalnoj podršci detetu i učeniku* (u daljem tekstu: Pravilnik). U članu 4. ovog Pravilnika definisane su one podrške, mehanizmi, mere i prava koji se mogu smatrati dodatnim podrškama u obrazovanju. Pored Pravilnikom navedenih postoje i drugi mehanizmi i mere koje prepoznaje obrazovna zakonska regulativa, a koje doprinose obrazovnoj i socijalnoj uključenosti deteta.

Tekst koji sledi je podsetnik na ključne podrške iz obrazovnog sistema koje doprinose obrazovnom i socijalnom uključivanju deteta, odnosno učenika. Za svaku opisanu podršku/mehanizam naveden je zakonski okvir iz kog proizilazi. Tekst je koncipiran kao otvorena lista, sa mogućnošću da se dopunjava drugim merama i mehanizmima koji direktno ili posredno mogu biti podrška socijalnoj i obrazovnoj inkluziji deteta/učenika.

Širi zakonski kontekst koji podržava inkluzivno obrazovanje (IO)

Aktuelni zakoni u obrazovanju zasnovani su na inkluzivnim principima.

Zakon o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja (ZOSOV) već kroz **Opšte principe sistema obrazovanja i vaspitanja (član 3)** naglašava:

Sistem obrazovanja i vaspitanja mora da obezbedi za svu decu, učenike i odrasle: jednako pravo i dostupnost obrazovanja i vaspitanja bez diskriminacije i izdvajanja po osnovu pola, socijalne, kulturne, etničke, religijske ili druge pripadnosti, mestu boravka, odnosno prebivališta, **materijalnog ili zdravstvenog stanja, teškoća i smetnji u razvoju i invaliditeta**, kao i po drugim osnovama;

U članu 6. (pravo na obrazovanje i vaspitanje) specifikuje se:

Građani Republike Srbije jednaki su u ostvarivanju prava na obrazovanje i vaspitanje, bez obzira na pol, rasu, nacionalnu, versku i jezičku pripadnost, **socijalno i kulturno poreklo, imovno stanje, uzrast, fizičku i psihičku konstituciju, smetnje u razvoju i invaliditet**, političko opredeljenje ili drugu ličnu osobinu.

Član 44. (zabrana diskriminacije) ukazuje:

U ustanovi su zabranjene aktivnosti kojima se ugrožavaju, omalovažavaju, diskriminišu ili





izdvajaju lica, odnosno grupe lica, po osnovu: rasne, nacionalne, etničke, jezičke, verske ili polne pripadnosti, fizičkih i psihičkih svojstava, smetnji u razvoju i invaliditeta, zdravstvenog stanja, uzrasta, socijalnog i kulturnog porekla, imovnog stanja, odnosno političkog opredeljenja i podsticanja ili nesprečavanja takvih aktivnosti, kao i po drugim osnovima utvrđenim zakonom kojim se propisuje zabrana diskriminacije.

Zakon dalje propisuje mehanizme za sprovođenje inkluzivnog obrazovanja, različite vidove podrške deci/učenicima kojima je ona potrebna tokom školovanja.

Član 66. (stručni organi, timovi i pedagoški kolegijum ustanove) nalaže da obrazovno-vaspitna ustanova ima **stručni tim za inkluzivno obrazovanje** (STIO) koji formira direktor na nivou čitave ustanove, a **član 77.** definiše i postojanje posebnog **tima za pružanje dodatne podrške konkretnom detetu i učeniku:**

Tim u predškolskoj ustanovi čine vaspitač, stručni saradnik, saradnik, roditelj, odnosno staratelj, a u skladu sa potrebama deteta i pedagoški asistent, odnosno pratilac za ličnu pomoć detetu, na predlog roditelja, odnosno staratelja.

Tim u školi čine nastavnik razredne nastave, odnosno nastavnik predmetne nastave, odeljenski starešina, stručni saradnik, roditelj, odnosno staratelj, a u skladu sa potrebama učenika i pedagoški asistent, odnosno pratilac za ličnu pomoć učeniku, na predlog roditelja, odnosno staratelja.

INDIVIDUALNI OBRAZOVNI PLAN

Ključni mehanizam za sprovođenje inkluzivnog obrazovanja je individualni obrazovni plan.

Individualni obrazovni plan (IOP) je osnovni instrument i dokument kojim se reguliše i obezbeđuje prilagođavanje škole i nastave obrazovnim potrebama dece i učenika koji (iz bilo kog razloga) nisu mogli da se uklope u postojeći vaspitno-obrazovni proces ili školski program. U užem smislu značenja, IOP predstavlja pisani dokument ustanove koji definiše i sadrži sve komponente potrebne za kvalitetno obrazovanje konkretnog deteta ili učenika¹.

ZOSOV u **članu 77.** preciznije definiše Individualni obrazovni plan (IOP):

Za dete i učenika kome je usled socijalne uskraćenosti, smetnji u razvoju, invaliditeta i drugih razloga potrebna dodatna podrška u obrazovanju i vaspitanju, ustanova obezbeđuje otklanjanje fizičkih i komunikacijskih prepreka i donosi individualni obrazovni plan.

Individualni obrazovni plan (u daljem tekstu: IOP) je poseban dokument kojim se planira dodatna podrška u obrazovanju i vaspitanju za određeno dete i učenika, u skladu sa njegovim sposobnostima i mogućnostima.

Cilj IOP-a je optimalni razvoj deteta i učenika, uključivanje u vršnjački kolektiv i ostvarivanje opštih i posebnih ishoda obrazovanja i vaspitanja, odnosno zadovoljavanja obrazovno-vaspitnih potreba deteta i učenika.

¹ Mrše S. i Jerotijević M. (2013). Priručnik za planiranje i pisanje IOP-a



IOP se izrađuje na osnovu prethodno realizovanih i evidentiranih mera individualizacije i izrađenog pedagoškog profila deteta i učenika.

IOP se izrađuje prema obrazovno-vaspitnim potrebama deteta i učenika i može da bude zasnovan na:

- 1) prilagođavanju načina rada, kao i uslova u kojima se izvodi obrazovno-vaspitni rad (IOP1);
- 2) prilagođavanju i izmeni sadržaja obrazovno-vaspitnog rada, ishoda i standarda postignuća (IOP2);
- 3) obogaćivanju i proširivanju sadržaja obrazovno-vaspitnog rada za dete i učenika sa izuzetnim sposobnostima (IOP3).

Donošenju IOP-a 2 prethodi donošenje, primena i vrednovanje IOP-a 1, kao i pribavljanje mišljenja interresorne komisije za procenu potreba za dodatnom obrazovnom, zdravstvenom i socijalnom podrškom detetu i učeniku.

Izuzetno za učenika koji obrazovanje stiče ostvarivanjem IOP-a 2, osim nastavnog programa, može da se izmeni i nastavni plan na osnovu mišljenja interresorne komisije za procenu potreba za dodatnom obrazovnom, zdravstvenom i socijalnom podrškom detetu i učeniku.

IOP donosi pedagoški kolegijum ustanove na predlog stručnog tima za inkluzivno obrazovanje, odnosno tima za pružanje dodatne podrške detetu i učeniku (u daljem tekstu: Tim).

Tim u predškolskoj ustanovi (PU) čine vaspitač, stručni saradnik, saradnik, roditelj, odnosno staratelj, a u skladu sa potrebama deteta i pedagoški asistent, odnosno pratilac za ličnu pomoć detetu, na predlog roditelja, odnosno staratelja.

Tim u školi čine nastavnik razredne nastave, odnosno nastavnik predmetne nastave, odeljenski starešina, stručni saradnik, roditelj, odnosno staratelj, a u skladu sa potrebama učenika i pedagoški asistent, odnosno pratilac za ličnu pomoć učeniku, na predlog roditelja, odnosno staratelja.

Roditelj, odnosno staratelj, daje saglasnost za sprovođenje IOP-a, u skladu sa zakonom.

U prvoj godini upisa u ustanovu IOP se donosi i vrednuje tromesečno, a u svakoj narednoj godini dva puta u toku radne, odnosno školske godine.

Sprovođenje IOP-a prati Ministarstvo, u skladu sa ovim zakonom.

Bliže uputstvo za ostvarivanje IOP-a, njegovu primenu i vrednovanje donosi ministar.

U skladu sa ZOSOV-om donesen je i **Pravilnik o bližim uputstvima za utvrđivanje prava na IOP, njegovu primenu i vrednovanje** (IOP pravilnik).

Poznavanje i razumevanje Pravilnika o bližim uputstvima za utvrđivanje prava na IOP, njegovu primenu i vrednovanje važno je za sve članove IRK, ne samo za predstavnike sistema obrazovanja. Ovo je važno imajući u vidu da za određene korake primene ovog mehanizma (obrazovanje učenika po IOP-u 2) škola mora imati saglasnost IRK, kao i da je za neke potrebe individualizacije i IOP-a 1 potrebno obezbediti finansijska sredstva, što je





razlog da se škola obrati IRK. Praktično, većina podrški izlistanih u Pravilniku o dodatnoj podršci, preporučenih od strane IRK, deo su podrške koju škola ili predškolska ustanova u individualnom pristupu planira za dete/učenika.

Lista ključnih pojmova/mehanizama koji proizilaze iz Pravilnika o bližim uputstvima za utvrđivanje prava na individualni obrazovni plan, njegovu primenu i vrednovanje važnih za proces procene potreba za dodatnom podrškom od strane članova IRK:

1. Stručni tim za inkluzivno obrazovanje (STIO) važan je izvor informacija za IRK. Svaka škola/PU mora da ga ima.

2. Može se očekivati da je za dete koje je upućeno na IRK već formiran **Tim za pružanje dodatne podrške detetu i učeniku**, što je za članove IRK važan izvor informacija o detetu i njegovim potrebama za podrškom. Ukoliko nije, velika je verovatnoća da IRK preporuči ustanovi da formira Tim.

3. Pedagoški profil: Nastavnik razredne nastave/predmetni nastavnik ima obavezu da, kada primeti da učenik ima potrebu za podrškom, inicira kod stručnog tima za IO osnivanje tima za pružanje dodatne podrške detetu i učeniku i izradu pedagoškog profila učenika. Pedagoški profil sadrži opis obrazovne situacije deteta/učenika i osnov je za planiranje individualizovanog načina rada sa detetom. Oblasti koje se opisuju u pedagoškom profilu su: veštine učenja i kako uči; socijalne veštine; komunikacijske veštine; samostalnost i briga o sebi; uticaj spoljašnjeg okruženja na učenje; jake strane i potrebe za podrškom za svaku od ovih pet oblasti. Na osnovu pedagoškog profila deteta utvrđuju se područja u kojima postoji potreba za dodatnom podrškom u obrazovanju i vaspitanju i planira se otklanjanje fizičkih i komunikacijskih prepreka (individualizovan način rada) u obrazovno-vaspitnom, odnosno vaspitno-obrazovnom radu.

Pedagoški profil deteta/učenika je jedan od ključnih oslonaca i izvora informacija članovima IRK u procesu procene potreba za dodatnom podrškom i izrade plana podrške za dete/učenika. Ukoliko škola/PU nisu izradili pedagoški profil za dete, uglavnom IRK preporuči ustanovi da izradi profil kao nulti uslov za dalje planiranje podrške detetu.

4. Individualizacija ili prilagođavanje² može da obuhvati:

✓ **Prilagođavanje prostora i uslova**, tj. organizacije rada (npr. postavljanje rampe, uklanjanje pragova, više prostora za korišćenje kolica; blizina table i konstantan raspored nameštaja za slabovidog ili slepog učenika; raspored klupa u „P“ za učenika koji se pomaže čitanjem sa usana, kao i za učenike iz osiromašenog okruženja ili one koji sporije uče, kako bi imali pomoć druga/drugarice i sa leve i sa desne strane i slično).

✓ **Prilagođavanje materijala i učila** podrazumeva korišćenje različitih materijala (kao što su vizuelni, slikovni, zvučni, taktilni materijali i konkretni predmeti koji su neophodna podrška u učenju dece/učenika iz osetljivih grupa), prilagođenih radnih listova i zadataka za vežbanje (npr. grafički prikazi za učenike sa smetnjama iz spektra autizma ili zadaci sa ponuđenim odgovorima za učenike sa disleksijom i slično), kao i prilagođenih udžbenika (npr. udžbenici na Brajevom pismu za slepe učenike) i **asistivne tehnologije** (npr. posebni računarski programi i tastature za učenike sa telesnim i čulnim smetnjama).

✓ **Prilagođavanje metoda, tehnika i oblika rada** podrazumeva upotrebu različitih strate-

2 Mrše S. i Jerotijević M. (2013). Priručnik za planiranje i pisanje IOP-a.



gija i metoda (npr. aktivno i kooperativno učenje, učenje korak po korak i slično, učenje putem otkrića, iskustveno učenje, radioničarski metod, kompleksni metod početnog čitanja i pisanja, drama i slično), različitih tehnika i oblika rada (npr. predstavljanje istog sadržaja verbalnim, grafičkim i slikovnim tehnikama ili rad u malim grupama, u paru, itd.).

✓ **Prilagođavanje ispitivanja i ocenjivanja** podrazumeva omogućavanje upotrebe različitih vidova izražavanja (pri čemu je važno razvijati sve vidove, a ocenjivati kroz onaj vid kroz koji se učenik najbolje iskazuje), prilagođavanje načina ispitivanja (npr. više vremena za rešavanje zadatka, upotreba računara i slično) i prilagođavanje zadataka ili testova (npr. verbalne zadatke pretvoriti u grafičke ili slikovne, zadatke otvorenog tipa).

✓ **Prilagođavanje sadržaja, ishoda i standarda postignuća** podrazumeva sažimanje ili obožavanje sadržaja (npr. obrada ključnih nastavnih jedinica ili dodavanje sadržaja zavisno od interesovanja učenika), kao i izmenu propisanih ishoda ili standarda postignuća za učenike koji ih ne postižu ili ih nadmašuju.

Za neke od opisanih vidova prilagođavanja (individualizaciju) potrebna su dodatna finansijska sredstva; u takvim slučajevima škola se radi obezbeđivanja finansijske podrške obraća IRK (naročito za prva dva oblika prilagođavanja, posebno za asistivnu tehnologiju). Najdirektnije, u članu 4. *Pravilnika* imenovane su ove podrške kao neposredne podrške 1, 3, 5:

✓ prilagođavanje i nabavka udžbenika i nastavnih sredstava (npr. na Brajevom pismu i slično, zavisno od potreba učenika),

✓ upotreba prilagođenih nastavnih sredstava i asistivne tehnologije (upotreba alternativnih načina i sredstava komunikacije – sličice, crteži i fotografije, predmeti, prilagođen raspored časova, poseban način obeležavanja mesta u učionici, poseban način obeležavanja mesta za materijal za rad, poseban način obeležavanja mesta za odlaganje završenih radova i sl., računari, prilagođene tastature, ekrani na dodir (tač-skrin), prilagođeni miševi, posebni softveri, tajmeri i satovi, diktafoni i sl.),

✓ obezbeđivanje obuke za korišćenje Brajevog pisma za učenike, samostalno kretanje, korišćenje sredstava asistivne tehnologije, znakovnog jezika ili drugih alternativnih načina komunikacije,

i posredne podrške 1,2,3,4,6:

✓ prilagođavanje okruženja (prilaza i unutrašnjeg prostora ustanove kroz: postavljanje rampe, gelendera, ugradnju lifta, prilagođavanje toaleta, prilagođavanje staze, pomoć pri samostalnom kretanju za decu oštećenog vida ili decu koja ne vide, postavljanje lampe, table-putokaza, naziva na vratima na jeziku koji je u službenoj upotrebi i jeziku nacionalne manjine, sa simbolom, mapom prostora i sl.),

✓ obavezno stručno usavršavanje vaspitača, nastavnika i stručnih saradnika neposredno angažovanih u obrazovno-vaspitnom radu u skladu sa inkluzivnim principima, kao i obuka za korišćenje sredstava asistivne tehnologije i alternativnih načina komunikacije (npr. za znakovni jezik i slično),

✓ povećanje senzibilisanosti svih zaposlenih u obrazovnoj, zdravstvenoj ili socijalnoj ustanovi za načine zadovoljavanja potreba dece iz društveno osetljivih grupa putem edukacije,

✓ povećanje senzibilisanosti i edukacija vršnjaka i njihovih roditelja za prihvatanje dece kojima je usled smetnji u razvoju, poteškoća u učenju, socijalne uskraćenosti i drugih razloga potrebna dodatna podrška,

✓ obezbeđivanje podrške obrazovnoj, zdravstvenoj ili socijalnoj ustanovi radi prilagođavanja uslova i okruženja i nabavke sredstava za rad sa detetom kome je potrebna dodatna obrazovna podrška.





PU/škola može da se obrati IRK sa već prepoznatim potrebama deteta/učenika za dodatnom podrškom i traži mišljenje IRK pre svega radi obezbeđivanja finansija za nabavku određenih prilagođenih nastavnih sredstava, asistivne tehnologije, prilagođavanja okruženja, itd. Takođe, škola ili roditelj deteta mogu da traže da IRK predloži adekvatne podrške za dete. Poznavanje što šireg dijapazona vidova prilagođavanja omogućuje članovima IRK preporuke podrški i izvan onih navedenih u samom *Pravilniku*, onih koje ni škola i/ili roditelj nisu prepoznali, odnosno bolje targetiranje navedenih podrški u odnosu na potrebe konkretnog deteta.

5. IOP po prilagođenom programu u kome se precizno planira cilj pružanja podrške koja se odnosi na prilagođavanje i obogaćivanje prostora i uslova u kojima se uči, prilagođavanje metoda rada, udžbenika i nastavnih sredstava tokom obrazovno-vaspitnog procesa, zatim aktivnosti i njihov raspored, kao i raspored lica koja pružaju podršku. (Pravilnik o bližim uputstvima za utvrđivanje prava na IOP..., član 7)

Kao i kod individualizacije (prilagođavanja) za dete/učenika kom se izrađuje IOP 1, IRK ima značajnu ulogu u preporučivanju podrški koje mogu biti deo IOP-a 1.

6. IOP po izmenjenom programu u kome se, osim sadržaja iz stava 1. tačke 1 ovog člana, precizno planira prilagođavanje opštih ishoda obrazovanja i vaspitanja, prilagođavanje posebnih standarda postignuća učenika u odnosu na propisane i prilagođavanje sadržaja za jedan, više ili za sve predmete.... Donošenju IOP-a sa izmenjenim programom, odnosno prilagođenim posebnim standardima postignuća, prethode donošenje, primena i vrednovanje IOP-a sa prilagođenim programom, kao i mišljenje interresorne komisije za procenu potreba za dodatnom obrazovnom, zdravstvenom i socijalnom podrškom detetu i učeniku. (Pravilnik o bližim uputstvima za utvrđivanje prava na IOP... , član 7)

7. IOP po izmenjenom planu i programu: ZOSOV (izmene i dopune, 2013), član 77. precizira i: Izuzetno za učenika koji obrazovanje stiće ostvarivanjem IOP-a 2, osim nastavnog programa, može da se izmeni i nastavni plan na osnovu mišljenja interresorne komisije za procenu potreba za dodatnom obrazovnom, zdravstvenom i socijalnom podrškom detetu i učeniku.

Ovaj stav ZOSOV-a omogućuje da se IOP-om može i **izmeniti nastavni plan**, npr. smanjiti broj časova, izuzeti neki od predmeta u određenom vremenskom periodu i slično.

IOP po izmenjenom programu (IOP 2), kao i IOP 2 po izmenjenom planu i programu je mehanizam podrške učeniku koji škola ne može doneti bez prethodnog mišljenja IRK.

Da bi IRK adekvatno procenila da je učeniku potreban IOP 2, svoje mišljenje mora da zasnuje na podacima; stoga je potrebno da ima uvid u sve prethodno realizovane korake podrške i njihov učinak. IRK daje mišljenje (tj. saglasnost) da je škola realizovala sve prethodne radnje i iscrpla sve prethodne mogućnosti podrške, praktično proverava da li je ispoštovana postupnost (individualizacija, IOP 1, evaluacija) i daje saglasnost, tj. mišljenje da je za učenika adekvatna podrška IOP 2. Naime, ukoliko bi škola po hitnom postupku, bez IOP procedurom tražene postupnosti i isprobavanja, testiranja, osmišljavanja svih potencijalnih oblika prilagođavanja prešla na izmene standarda i redukciju sadržaja, učeniku bi se potencijalno mogla naneti šteta umesto da se olakša i podstakne razvoj. Prebrzim i nedovoljno opra-



vdanim uvođenjem IOP-a 2 praktično bi se onemogućio razvoj i došlo bi do diskriminacije deteta. Zato je **IRK kontrolni mehanizam za IOP 2 („čuvar kapije“)** jer ima mandat i da spreči, onemogućiti realizaciju mera koje nisu u interesu deteta.



Još neke napomene o mandatu IRK u odnosu na IOP 2:

- IRK na osnovu uvida u školsku i drugu dokumentaciju i procenu potreba deteta za dodatnom podrškom zaključuje da je detetu potreban IOP 2.
- IRK ne može da predloži IOP 2 kao podršku ukoliko utvrdi da škola nije preduzela prethodne korake.
- Nije u mandatu IRK da definiše za koje predmete će se izrađivati IOP 2.
- Nije u mandatu IRK da daje saglasnost za ukidanje IOP-a 2 za pojedini predmet.
- Nije u mandatu IRK da daje saglasnost za ukidanje IOP-a 2 u celini.
- Nije potrebna ponovna saglasnost IRK za dalji razvoj IOP-a 2 u tranzicionim razredima (peti, prvi razred srednje škole).
- U PU ne postoji IOP 2 (pa ni IRK saglasnost).
- IRK nema pravo da donese mišljenje da je nekom učeniku potreban IOP 2 kao podrška na osnovu svoje procene potreba deteta za dodatnom podrškom (kada škola nije ni tražila ni preduzimala prethodne korake koje opisana procedura za prelaz na IOP 2 zahteva). Dakle, IRK takođe ne sme da „preskače korake“ do IOP-a 2.
- Ukoliko dete pohađa „specijalnu školu“ (uz mišljenje IRK), nije potrebno da se škola obraća IRK kako bi dobila saglasnost za uvođenje IOP-a 2 za učenika, jer upis u „specijalnu školu“ podrazumeva da će se učenik obrazovati po IOP-u 2.

8. IOP i broj učenika u odeljenju

Formiranje odeljenja i grupa, ZOSOV, član 31.

Obrazovno-vaspitni rad organizuje se u odeljenju i u grupama, a po potrebi i individualno. Odeljenje istog razreda može da ima do **30 učenika**. U jednom odeljenju mogu da budu **do dva učenika sa smetnjama u razvoju** i invaliditetom.

Broj učenika utvrđen u stavu 2. ovog člana umanjuje se za dva po učeniku koji osnovno obrazovanje i vaspitanje stiče ostvarivanjem individualnog obrazovnog plana, odnosno za tri po učeniku koji osnovno obrazovanje i vaspitanje stiče ostvarivanjem individualnog obrazovnog plana sa prilagođenim standardima.

9. IOP, udžbenici, radni materijal i individualizacija (prilagođavanje)

ZOSOV prepoznaje da se za učenike sa smetnjama u razvoju i invaliditetom udžbenici mogu prilagođavati, a IRK ima mogućnost da preporuči da se za konkretno dete obezbede prilagođeni udžbenici ukoliko takvi već postoje – npr. udžbenici na Brajevom pismu, auditivni materijali, elektronski slikovni dodaci i slično.

Član 102

....

Za učenike sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, prilagođavaju se udžbenici, u skladu sa njihovim potrebama.

10. IOP, ispiti i individualizacija (prilagođavanje)

ZOSOV naglašava pravo na individualizaciju/prilagođavanje ispita za decu kojoj je to potrebno, kako na kraju osnovne, tako i srednje škole (ZOSOV, član 82,83,84,85,86).





Završni ispit u osnovnom obrazovanju i vaspitanju, član 82

...Učenik sa smetnjama u razvoju i invaliditetom polaže završni ispit, u skladu sa njegovim motoričkim i čulnim mogućnostima, odnosno uslovima koje zahteva određena vrsta invaliditeta.

Opšta matura, član 83

...Učenik sa smetnjama u razvoju i invaliditetom polaže opštu maturu u skladu sa njegovim motoričkim i čulnim mogućnostima, odnosno uslovima koje zahteva određena vrsta invaliditeta, a može da bude oslobođen polaganja dela maturskog ispita iz predmeta iz kojih su mu tokom obrazovanja prilagođavani standardi postignuća.

Gotovo identične formulacije su u članovima: stručna i umetnička matura - član 84; završni ispit srednjeg stručnog obrazovanja, specijalistički i majstorski ispit - član 85; ispiti drugih oblika stručnog obrazovanja - član 86.

11. IOP, ocenjivanje i individualizacija (prilagođavanje)

U skladu sa individualizovanim pristupom i IOP-om, ZOSOV dosledno naglašava primenu ovog principa u radu sa učenicima i u oblasti ocenjivanja.

Ocenjivanje, član 107, ZOSOV

Ocenjivanjem u osnovnoj i srednjoj školi procenjuje se ostvarenost propisanih ciljeva i standarda postignuća u toku savladavanja školskog programa, a za učenike sa smetnjama u razvoju - prilagođenih standarda postignuća u savladavanju individualnog obrazovnog plana.

.....

Učenik sa smetnjama u razvoju kome su tokom obrazovanja prilagođavani posebni standardi postignuća ocenjuje se u skladu sa prilagođenim standardima.

POHAĐANJE ŠKOLE ZA OBRAZOVANJE UČENIKA SA SMETNJAMA U RAZVOJU I RAZVOJNE GRUPE

Prema postojećem zakonskom okviru i praksi, obrazovni sistem u Srbiji ima pristup tzv. „dve putanje“: (1) ima redovan sistem obrazovanja i mehanizme podrške za dete/učenika u redovnom obrazovnom sistemu i (2) škole za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju (tzv. „specijalne“ škole), kao i mehanizme povezivanja ova dva sistema. Takođe, predškolski sistem regulisan je na isti način, razlikujući redovne i razvojne grupe.

Mogućnost upisa deteta u razvojnu grupu u predškolskoj ustanovi, kao i u školu za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju moguće je isključivo na osnovu mišljenja IRK, uz saglasnost roditelja. (ZOSOV, čl. 98, 99, Pravilnik, član 4, neposredne dodatne podrške, 9. i 10.)

Slede članovi zakona koji se bliže bave ovom temom:

Upis učenika u osnovnu školu, član 98, ZOSOV

U prvi razred osnovne škole upisuje se svako dete koje do početka školske godine ima na-

jmanje šest i po, a najviše sedam i po godina.

Uz dokumentaciju potrebnu za upis, roditelj dostavlja i dokaz o zdravstvenom pregledu deteta.

Izuzetno, deca iz osetljivih društvenih grupa mogu da se upišu u školu bez dokaza o prebivalištu roditelja i potrebne dokumentacije.

....

U postupku ispitivanja deteta upisanog u školu, škola može da utvrdi potrebu za donošenjem individualnog obrazovnog plana ili dodatnom podrškom za obrazovanje. Ako dodatna podrška zahteva finansijska sredstva, škola upućuje pismeni zahtev osnivaču po pribavljenom mišljenju IRK.

U školu za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju mogu da se upišu deca na osnovu mišljenja IRK za procenu potreba za pružanjem dodatne obrazovne, zdravstvene ili socijalne podrške učeniku, uz saglasnost roditelja.

Deca sa smetnjama u razvoju, Zakon o predškolskom vaspitanju i obrazovanju, član 34.

Deca sa smetnjama u razvoju ostvaruju pravo na predškolsko vaspitanje i obrazovanje u vaspitnoj grupi, u vaspitnoj grupi uz dodatnu podršku i individualni vaspitno-obrazovni plan i u razvojnoj grupi, na osnovu individualnog vaspitno-obrazovnog plana, u skladu sa Zakonom.

Predškolska ustanova koja je upisala dete sa smetnjama u razvoju može da utvrdi potrebu za pružanjem dodatne obrazovne, zdravstvene ili socijalne podrške i u tom slučaju upućuje zahtev izabranom lekaru nadležnog doma zdravlja, odnosno interesornoj komisiji za procenu tih potreba i za pružanjem dodatne obrazovne, zdravstvene ili socijalne podrške koju utvrđuje interesorna komisija.

.....

Deca sa smetnjama u razvoju mogu da se uključe u vaspitnu grupu prilikom upisa. U toku pohađanja predškolskog programa prati se razvoj deteta i na osnovu predloga pedagoškog kolegijuma i stručnog tima za inkluzivno obrazovanje, dete sa smetnjama u razvoju se može prebaciti iz razvojne u vaspitnu grupu, u skladu sa Zakonom.

Bliže uslove za procenu potreba za pružanjem dodatne obrazovne, zdravstvene ili socijalne podrške detetu, sastav i način rada interesorne komisije, propisuju sporazumno ministar nadležan za poslove zdravlja, ministar nadležan za poslove socijalne politike i ministar.

Stručno uputstvo iz maja 2012. koje je uputilo MPNTR interesornim komisijama:

Upis deteta/učenika u vaspitno-obrazovnu ustanovu:

... Mišljenje interesorne komisije za procenu dodatne obrazovne, socijalne i zdravstvene podrške detetu i učeniku, uz saglasnost roditelja, potrebno je obezbediti u sledećim situacijama upisa:

1.1 Upis deteta u razvojnu grupu u predškolskoj ustanovi

Obrazovanje i vaspitanje učenika sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, član 10, Zakon





o osnovnom vaspitanju i obrazovanju

Učenik sa smetnjama u razvoju i invaliditetom, u smislu ovog zakona, jeste dete sa intelektualnim, čulnim i motoričkim smetnjama u razvoju.

Učenik sa smetnjama u razvoju i invaliditetom stiće osnovno obrazovanje i vaspitanje po pravilu u školi zajedno sa ostalim učenicima, a kada je to u najboljem interesu učenika, u školi za učenike sa smetnjama u razvoju, u skladu sa Zakonom.

Učenik sa smetnjama u razvoju i invaliditetom ima pravo na individualni obrazovni plan, u skladu sa Zakonom.

Upis učenika u srednju školu, član 99, ZOSOV

U prvi razred srednje škole upisuju se lica sa stečenim osnovnim obrazovanjem, u skladu sa posebnim zakonom.

U prvi razred srednje škole koja ostvaruje programe muzičkog i baletskog obrazovanja, prilagođen ili individualizovani školski program za učenike sa izuzetnim sposobnostima, kao i individualni obrazovni plan za učenike i odrasle sa smetnjama u razvoju, upisuju se lica u skladu sa posebnim zakonom.

Napomena 1:

Stručno uputstvo upućeno školama za obrazovanje i vaspitanje učenika sa smetnjama u razvoju i IRK (april 2012. godine) pojašnjava da želja, opredeljenje roditelja nije dovoljno da bi dete bilo upisano u ovaj tip škole:

...Zahtev, opredeljenje roditelja nije dovoljan uslov za upis deteta u školu za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju, već je potrebno i mišljenje interresorne komisije.

Napomena 2:

Pošto se dete na osnovu mišljenja IRK upisuje i uopšte ima mogućnost da pohađa školu za obrazovanje i vaspitanje učenika sa smetnjama u razvoju (tzv. „specijalnu školu“) kao poseban vid podrške, nije potrebno da se ovaj tip škole naknadno obraća IRK u procesu odlučivanja o tome da li je potrebno da se za učenika izradi IOP 2.

ODLAGANJE UPISA U PRVI RAZRED OSNOVNE ŠKOLE

Kao specifičan vid podrške, u izuzetnim situacijama, ZOSOV predviđa i **odlaganje upisa u prvi razred osnovne škole. Ova podrška moguća je jedino uz mišljenje IRK.**

Upis učenika u osnovnu školu, član 98, ZOSOV

...

Izuzetno, kada je to u najboljem interesu deteta, detetu se može odložiti upis za godinu dana od strane pedagoga i psihologa, a na osnovu mišljenja interresorne komisije, koje sadrži dokaze o potrebi odlaganja i predlog mera dodatne obrazovne, zdravstvene ili socijalne podrške detetu u periodu do polaska u školu.



PODRŠKA ŠKOLE ZA OBRAZOVANJE UČENIKA SA SMETNJAMA U RAZVOJU ŠKOLI U SISTEMU REDOVNOG VASPITANJA I OBRAZOVANJA



Zakon predviđa saradnju „redovne“ i „specijalne škole“ u cilju podrške učeniku sa smetnjama u razvoju, koja se ostvaruje na osnovu mišljenja IRK.

Škola za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju, član 18, Zakon o osnovnom vaspitanju i obrazovanju

U školi za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju školuju se deca bez obzira na vrstu smetnje.

Radi unapređivanja inkluzivnog obrazovanja i vaspitanja, škola za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju pruža podršku školi u sistemu redovnog obrazovanja i vaspitanja.

Škola u sistemu redovnog obrazovanja i vaspitanja u kojoj stiču obrazovanje i učenici sa smetnjama u razvoju i invaliditetom može da angažuje vaspitača, nastavnika ili stručnog saradnika, koji je zaposlen u školi za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju, u skladu sa Zakonom.

Angažovanje zaposlenog iz stava 3. ovog člana, vrši se na osnovu mišljenja interresorne komisije za procenu potreba za pružanjem dodatne obrazovne, zdravstvene ili socijalne podrške učeniku u skladu sa Zakonom.

Stručno uputstvo MPNTR iz jula 2012. bliže opisuje postupak uspostavljanja ove podrške.

OSTALE MERE, INSTRUMENTI, MEHANIZMI, PODRŠKE U SISTEMU OBRAZOVANJA ZNAČAJNI ZA SOCIJALNU I OBRAZOVNU INKLUZIJU

Sledi blok podsetnik na zakonski okvir za ostale podrške koje prethodno nisu bliže opisane, a *Pravilnik* ih prepoznaje kao relevantne podrške za socijalnu i obrazovnu uključenost deteta. Takođe, navode se i članovi zakona/podzakonskih akata koji ukazuju na neke druge podrške (mere/mehanizme/instrumente); njih *Pravilnik* ne navodi taksativno u članu 4, ali se u praksi i radu IRK preporučuju deci i učenicima u skladu sa njihovim potrebama i dominantno su iz oblasti obrazovanja.

1. Dopunska, dodatna i pripremna nastava kao oblici obaveznog obrazovno-vaspitnog rada (nastavni planovi osnovnog i srednjeg obrazovanja i vaspitanja, ZOSOV, član 73), kao i **ostali oblici obrazovno-vaspitnog rada (vannastavne aktivnosti, slobodne aktivnosti, rekreativna nastava, izleti, ekskurzije, itd.)** gotovo su nezaobilazna podrška detetu u procesu obrazovne inkluzije i obaveza su škole. Kao i nastava, i ovi ostali oblici obrazovno-vaspitnog rada mogu da se individualizuju (prilagođavaju) u skladu sa potrebama deteta, odnosno učenika. IRK može kao deo mišljenja, tj. individualnog plana podrške za dete, da preporučuje neke od ovih podrški – ako ih škola već nije uključila ili ako je potrebno obezbediti dodatna finansijska sredstva za njihovu realizaciju.





Nastava, Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju, član 32.

Nastava je osnova obrazovno-vaspitnog procesa u školi.

Pored redovne nastave, koja može da se organizuje poludnevno i celodnevno, u školi se organizuje dopunska, dodatna i pripremna nastava.

...

Za učenike kojima je potrebna pomoć u savladavanju programa i učenju, škola organizuje dopunsku nastavu.

Za učenike od četvrtog do osmog razreda sa posebnim sposobnostima, sklonostima i interesovanjima za pojedine predmete, škola organizuje dodatnu nastavu.

2. Uključivanje u slobodne aktivnosti koje škola organizuje takođe su mehanizam koji može olakšati obrazovnu i socijalnu inkluziju učenika. Ovaj mehanizam je posebno važan ako se ima u vidu da su slobodne aktivnosti koje škola organizuje za decu besplatne. IRK može da u individualnom planu podrške za dete preporuči uključivanje u ovakve oblike rada u školi.

Program slobodnih aktivnosti učenika, Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju, član 42.

Radi jačanja obrazovno-vaspitne delatnosti škole, podsticanja individualnih sklonosti i interesovanja, sadržajnog i celishodnog korišćenja slobodnog vremena, kao i radi bogaćenja društvenog života i razvijanja učenika, razvijanja i negovanja drugarstva i prijateljstva, škola je dužna da realizuje slobodne aktivnosti učenika.

...

Škola je obavezna da za učenike, u okviru svojih kapaciteta, besplatno organizuje sportske sekcije.

3. Pedagoški asistent se Pravilnikom prepoznaje kao moguća dodatna podrška za dete/učenika (član 4, neposredna dodatna podrška, 2.)

Pedagoški asistent je u regulativu uveden **Zakonom o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja (ZOSOV) 2009. godine, član 117.**

...

Pedagoški asistent pruža pomoć i dodatnu podršku deci i učenicima, u skladu sa njihovim potrebama i pomoć nastavnicima, vaspitačima i stručnim saradnicima u cilju unapređivanja njihovog rada sa decom i učenicima kojima je potrebna dodatna obrazovna podrška. U svom radu ostvaruje saradnju sa roditeljima, odnosno starateljima, a zajedno sa direktorom saraduje i sa nadležnim ustanovama, organizacijama, udruženjima i jedinicom lokalne samouprave.

Pravna regulativa i način angažovanja pedagoškog asistenta vide ulogu pedagoškog asistenta kao podršku pre svega nastavniku i školi, a ne pojedinačnom detetu; stoga predlog IRK da se za pojedinačno dete organizuje podrška pedagoškog asistenta može samo posredno da utiče na mogućnost da se u školi deteta angažuje pedagoški asistent koji se finansira sa nacionalnog nivoa putem konkursa za školu, a ne za pojedinačno dete. IRK u svom mišljenju može i treba da ukaže da je za učenika potrebna asistencija u nastavi i da roditelju pojasni način na koji se ostvaruje ova podrška.

Pravilnikom o programu obuke pedagoškog asistenta (2009) propisane su potrebne obuke, uslovi zasnivanja radnog odnosa, opis posla i zadaci pedagoškog asistenta.



4. Prevazilaženje jezičke barijere kao moguća dodatna obrazovna podrška detetu i učeniku (Pravilnik, član 4, neposredne podrške, 6.) bliže je opisana u ZOSOV, član 9.

Upotreba jezika, ZOSOV, član 9

Obrazovno-vaspitni rad ostvaruje se na srpskom jeziku.

Za pripadnike nacionalne manjine obrazovno-vaspitni rad se ostvaruje na maternjem jeziku. Izuzetno on može da se ostvaruje i dvojezično ili na srpskom jeziku, u skladu sa posebnim zakonom.

Obrazovno-vaspitni rad može da se izvodi i na stranom jeziku, odnosno dvojezično, u skladu sa ovim i posebnim zakonom.

Obrazovno-vaspitni rad za lica koja koriste znakovni jezik, odnosno posebno pismo ili druga tehnička rešenja, može da se izvodi na znakovnom jeziku i pomoću sredstava tog jezika.

Važno je imati u vidu da se u školama u Srbiji nalaze i deca koja ne govore uopšte, ili ne govore dobro srpski jezik, a ne pripadaju nacionalnim manjinama u Srbiji. Važno bi bilo da IRK i tada preporuči neki način za prevazilaženje jezičke barijere kao potencijalnu podršku za dete.

Nastavni programi osnovnog i srednjeg obrazovanja i vaspitanja, ZOSOV, član 74, stav 5

Preporuke za pripremu individualnog obrazovnog plana za učenike kojima je potrebna dodatna obrazovna podrška, koji se sa zakašnjenjem uključuju u obrazovni proces, koji ne poznaju jezik na kome se ostvaruje obrazovno-vaspitni rad;

5. Produženi boravak u školi može biti značajna podrška za socijalnu i obrazovnu inkluziju deteta. Celodnevna nastava takođe može da bude relevantna podrška deci koja su iz socioekonomski deprivirane sredine. *Pravilnik* ovu podršku prepoznaje u članu 4, posredne dodatne podrške, 7.

Celodnevna nastava i produženi boravak, član 36, Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju

Škola može da organizuje celodnevnu nastavu i produženi boravak kao posebne oblike obrazovno-vaspitnog rada, uz saglasnost Ministarstva.

U okviru celodnevne nastave i produženog boravka obezbeđuju se igra, kulturno-umetničke, sportske aktivnosti, učenje, izrada domaćih zadataka i izvršavanje drugih obaveza učenika u bezbednom okruženju pod nadzorom nastavnika.

Bliže uslove organizovanja celodnevne nastave i produženog boravka propisuje ministar.

6. Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju i Pravilnik (član 4, neposredne dodatne podrške, 8.) navode neke od mogućih podrški deci i učenicima kroz **organizovanje obrazovne podrške u slučaju dužeg izostajanja iz škole** zbog teških i hroničnih bolesti; obrazovna podrška se organizuje radi ostvarivanja kontinuiteta u obrazovanju u vidu pojačane dopunske nastave, individualnog rada i angažovanja stručnjaka sa specijalizovanim znanjima. Novija zakonska regulativa prepoznaje i kućnu nastavu i učenje na daljinu.





Nastava za učenike na kućnom i bolničkom lečenju, Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju, član 37.

Škola može da organizuje obrazovno-vaspitni rad kao poseban oblik rada za učenike na dužem kućnom i bolničkom lečenju, uz saglasnost Ministarstva.

Za učenike koji zbog većih zdravstvenih problema ili hroničnih bolesti ne mogu da pohađaju nastavu duže od tri nedelje, nastava se organizuje u kući, odnosno zdravstvenoj ustanovi.

Roditelj, odnosno staratelj je dužan da o potrebi organizovanja nastave kod kuće ili u zdravstvenoj ustanovi obavesti školu.

Način organizovanja nastave za učenike na dužem kućnom i bolničkom lečenju propisuje ministar.

Tokom 2015. godine MPNTR je sačinilo stručno uputstvo o ostvarivanju prava učenika na nastavu na kućnom i bolničkom lečenju. Na osnovu ovog uputstva se u zahtevu koji roditelj podnosi školi kao deo dokumentacije pored lekarskih nalaza traži i mišljenje IRK o potrebnim podrškama detetu ukoliko ga dete već ima ili je u mogućnosti da ga u odgovarajućem vremenskom roku obezbedi. Posebno je značajno mišljenje IRK u situacijama dugog kućnog lečenja.

Nastava kod kuće i na daljinu, Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju, član 38.

Roditelj, odnosno staratelj ima pravo da organizuje svom detetu osnovnoškolsko obrazovanje i vaspitanje kod kuće.

Roditelj, odnosno staratelj je dužan da do kraja nastavne godine pismeno obavesti školu u koju je dete, odnosno učenik upisan o nameri da za svoje dete od sledeće školske godine organizuje nastavu kod kuće.

Škola iz stava 2. ovog člana dužna je da organizuje polaganje razrednih ispita iz svih predmeta u skladu sa nastavnim planom i programom.

Osnovnoškolsko obrazovanje i vaspitanje kod kuće mora da obezbedi ostvarivanje propisanih ciljeva, ishoda i standarda postignuća.

Za učenika sa smetnjama u razvoju i invaliditetom koji stiče obrazovanje kod kuće ostvarivanjem individualnog obrazovnog plana sa prilagođenim standardima, obrazovanje i vaspitanje kod kuće obezbeđuje ostvarivanje prilagođenih standarda.

Nastava može da se ostvaruje, na zahtev roditelja, odnosno staratelja i kao nastava na daljinu.

O obrazovanju na daljinu škola odlučuje na osnovu raspoloživih sredstava, potrebnih za ovaj vid obrazovanja i vaspitanja.

Škola vodi evidenciju o obrazovanju i vaspitanju učenika kod kuće i na daljinu.

Bliže uslove za ostvarivanje i način osiguranja kvaliteta i vrednovanja nastave kod kuće i nastave na daljinu propisuje ministar.



7. Prevoz i ishrana

Zakon prepoznaje važnost obezbeđivanja adekvatnog prevoza i ishrane za decu kojoj je to potrebno. *Pravilnik* takođe ukazuje na to da su prevoz i ishrana deteta potencijalna dodatna podrška (član 4, posredna dodatna podrška, 8,9)



Sredstva u budžetu jedinice lokalne samouprave, ZOSOV, član 159

...U budžetu jedinice lokalne samouprave obezbeđuju se sredstva i za:

1) ostvarivanje delatnosti predškolskog vaspitanja i obrazovanja (poludnevni i celodnevni boravak, ishrana, nega i preventivna zaštita dece predškolskog uzrasta) u visini od 80 odsto od ekonomske cene po detetu, uključujući u celosti sredstva za plate, naknade i druga primanja, socijalne doprinose na teret poslodavca, otpremnine, kao i pomoći zaposlenih u predškolskoj ustanovi i ostale tekuće rashode;

2) stručno usavršavanje zaposlenih;

....

4) **prevoz:** dece i njihovih pratilaca radi pohađanja pripremnog predškolskog programa na udaljenosti većoj od dva kilometra, učenika osnovne škole na udaljenosti većoj od četiri kilometra od sedišta škole; prevoz, smeštaj i ishranu dece i učenika sa smetnjama u razvoju, bez obzira na udaljenost mesta stanovanja od škole; prevoz učenika na republička i međunarodna takmičenja;

.....

8) druge tekuće rashode, osim onih za koje se sredstva obezbeđuju u budžetu Republike Srbije.

Prevoz i ishrana, Zakon o osnovnom obrazovanju i vaspitanju, član 69.

Učenik koji je nastanjen na udaljenosti većoj od četiri kilometra od sedišta škole ima pravo na besplatan prevoz.

Učenik kome je na osnovu zahteva roditelja, odnosno staratelja, omogućeno da pohađa školu van područja kome pripada ima pravo na besplatan prevoz samo u okviru školskog područja u kojem ima prebivalište.

Učenik sa smetnjama u razvoju i invaliditetom ima pravo na besplatan prevoz bez obzira na udaljenost njegovog prebivališta od škole.

Škola u okviru školskog objekta, u saradnji sa savetom roditelja škole, organizuje ishranu za učenike.

Škola u dogovoru sa jedinicom lokalne samouprave i donatorima može da obezbedi za sve učenike besplatnu ishranu u celini ili delimično.

Sredstva za viši kvalitet obrazovanja, koja škola ostvaruje po osnovu učešća roditelja, odnosno staratelja, jedinice lokalne samouprave, donatora, sponzora, proširene delatnosti i učeničke zadruge, dužna je prioritarno da koristi za ishranu i pomoć učenika.

8. ...i svaka druga podrška koju IRK definiše kao relevantnu za detetovu obrazovnu i socijalnu inkluziju.

Na početku je naglašeno da lista podrški koje se mogu organizovati u vaspitno-obrazovnom





sistemu i koje preporučuje IRK nije iscrpljena nabranjanjem podrški u ovom dokumentu, da je ona otvorena za dopunjavanje, menjanje i usavršavanje.

Donošenje mišljenja IRK o potrebnoj podršci za dete može značajno da se olakša ovakvom i sličnim listama podrški. Međutim, individualizovani pristup detetu i procena potreba za podrškom za konkretno dete tražiće uvek više i uvek specifičnije nego što bilo koja lista podrški može da ponudi.

Valja napomenuti i da je većina navedenih podrški u direktnoj nadležnosti samih škola i predškolskih ustanova. Ipak, ukoliko IRK u proceni potrebe deteta za dodatnom podrškom prepozna da detetu može da pomogne i neka od podrški koje je škola trebalo/mogla već i sama da uključi, a nije, preporuka je da IRK ukaže i na takvu podršku.

I na kraju, sledi rezime onih podrški koje se ne mogu realizovati bez mišljenja IRK.

PODRŠKE U OBRAZOVANJU ZA KOJE JE NEOPHODNO MIŠLJENJE IRK:

- 1. upis u razvojnu grupu u predškolskoj ustanovi;**
- 2. upis u osnovnu i srednju školu za obrazovanje i vaspitanje učenika sa smetnjama u razvoju;**
- 3. odlaganje upisa u prvi razred osnovne škole;**
- 4. IOP po izmenjenom nastavnom programu i IOP po izmenjenom nastavnom planu i programu;**
- 5. podrška škole za obrazovanje učenika sa smetnjama u razvoju učeniku koji se nalazi u redovnom obrazovnom sistemu.**

Za nastavu za učenike na kućnom i bolničkom lečenju poželjno je, ali nije neophodno, mišljenje IRK.



PODSETNIK: PODRŠKA U OKVIRU SISTEMA SOCIJALNE ZAŠTITE



Zakonski okvir

Prava i usluge iz oblasti socijalne i dečije zaštite, čije ostvarivanje, odnosno korišćenje, može da predstavlja deo dodatne podrške deci i učenicima u njihovom uspešnijem uključivanju u obrazovni proces i zajednicu, regulisani su u osnovi kroz dva zakona: Zakon o socijalnoj zaštiti i Zakon o finansijskoj podršci porodici.

Zakonom o socijalnoj zaštiti³ postavljen je **sistem usluga** koji čine:

- usluge procene i planiranja: procena stanja, potreba, snaga i rizika korisnika i drugih značajnih osoba u njihovom okruženju; (*nadležnost centra za socijalni rad*)
- dnevne usluge u zajednici: dnevni boravak; pomoć u kući; lični pratilac deteta, svratište i druge usluge koje podržavaju boravak korisnika u porodici i neposrednom okruženju; (*usluge mogu pružati ustanove socijalne zaštite, organizacije civilnog društva ili privatni sektor*)
- usluge podrške za samostalni život: stanovanje uz podršku; personalna asistencija; obuka za samostalni život i druge vrste podrške neophodne za aktivno učešće korisnika u zajednici; (*usluge mogu pružati ustanove socijalne zaštite, organizacije civilnog društva ili privatni sektor*)
- savetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge: intenzivne usluge podrške porodici u situaciji krize; savetovanje i obuka roditelja, hranitelja i usvojitelja; održavanje porodičnih odnosa i ponovno ujedinjenje porodice; savetovanje i podrška u slučajevima nasilja; porodična terapija; medijacija; SOS telefoni; aktivacija i druge savetodavne i edukativne usluge i aktivnosti; (*usluge mogu pružati ustanove socijalne zaštite, organizacije civilnog društva ili privatni sektor*)
- usluge smeštaja: smeštaj u srodničku, hraniteljsku ili drugu porodicu za odrasle i starije; domski smeštaj; smeštaj u prihvatilište i druge vrste smeštaja. (*sem smeštaja u hraniteljsku porodicu i u zavod za decu sa poremećajem u ponašanju, usluge mogu pružati ustanove socijalne zaštite, organizacije civilnog društva ili privatni sektor*)

Nadležnosti u osnivanju i finansiranju usluga socijalne zaštite podeljene su na nadležnost Republike Srbije, autonomne pokrajine i jedinice lokalne samouprave.

U okviru ove podele usluge socijalne zaštite, koje su u nadležnosti jedinice lokalne samouprave, predstavljaju usluge u zajednici, i to:

1. dnevne usluge u zajednici,
2. usluge podrške za samostalni život,
3. savetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge, i
4. usluge smeštaja – prihvatilište.

Ovim je definisano preuzimanje odgovornosti jedinice lokalne samouprave za uspostavljanje i razvoj usluga socijalne zaštite u zajednici.

Uslugama socijalne zaštite u zajednici se zadovoljavaju prava korisnika na život u prirodnom okruženju, optimalan razvoj njihovih potencijala i integracija u socijalno okruženje – za ra-

³ „Službeni glasnik RS”, broj 24/2011.





zliku od usluga koje po nadležnosti pripadaju centralnom nivou vlasti, kojima se obezbeđuje trajniji smeštaj u institucije i koje korisnika izdvajaju iz prirodnog okruženja.

Prava na materijalnu podršku su u nadležnosti centralnog nivoa vlasti, sem jednokratne novčane pomoći koja je u nadležnosti jedinice lokalne samouprave.

Materijalnu podršku korisnik ostvaruje: putem novčane socijalne pomoći, dodatka za pomoć i negu drugog lica, uvećanog dodatka za pomoć i negu drugog lica, pomoći za osposobljavanje za rad ili **posebne novčane naknade**, i to posredstvom centra za socijalni rad.

Jedno od novouvedenih prava na materijalnu podršku je **pravo na posebnu novčanu naknadu**. Ono može da bude značajno kao dodatna podrška porodicama sa decom sa teškoćama u razvoju.

U članu 94. Zakona o socijalnoj zaštiti se definiše da „jedan od roditelja koji nije u radnom odnosu, a koji najmanje 15 godina neposredno neguje svoje dete koje je ostvarilo pravo na uvećani dodatak za pomoć i negu drugog lica, **ima pravo na posebnu novčanu naknadu u vidu doživotnog mesečnog novčanog primanja u visini najniže penzije** u osiguranju zaposlenih, kad navršši opšti starosni uslov za ostvarivanje penzije prema propisima o penzijskom i invalidskom osiguranju, ako nije ostvario pravo na penziju”.

Usluge socijalne zaštite u zajednici, po pravilu u nadležnosti jedinice lokalne samouprave, predstavljaju usluge kojima se ostvaruje dodatna podrška deci i učenicima, u zavisnosti od potrebe za podrškom svakog pojedinačnog deteta. Ove usluge su pored Zakona o socijalnoj zaštiti bliže definisane Pravilnikom o bližim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite⁴.

Jedinica lokalne samouprave na osnovu procene potreba u svojoj lokalnoj sredini, a u skladu sa Zakonom o socijalnoj zaštiti i Zakonom o lokalnoj samoupravi, može svojim odlukama, kao deo podrške deci i učenicima, da utvrdi određena prava na subvencije ili uspostavi usluge socijalne zaštite koje nisu u Zakonu o socijalnoj zaštiti eksplicitno nabrojane u nekoj od navedenih grupa usluga socijalne zaštite.

Određeni broj prava i usluga, čije korišćenje takođe predstavlja socijalnu podršku deci i učenicima, regulisan je Zakonom o finansijskoj podršci porodici⁵: to su, pre svega, prava na dečiji i uvećani dečiji dodatak, naknada zarade za vreme odsustva sa rada u svrhu posebne nege deteta i naknada troškova boravka u predškolskoj ustanovi za decu sa smetnjama u razvoju.

Kao podsetnik za članove interesornih komisija ovde se navodi lista prava i usluga koje mogu biti deo dodatne „socijalne” podrške deci i učenicima; za neke od usluga socijalne zaštite u nadležnosti jedinice lokalne samouprave, koje su važan deo dodatne podrške, navode se osnovne odlike tih usluga.

⁴ „Službeni glasnik RS”, broj 42/2013.

⁵ „Službeni glasnik RS”, br. 16/2002, 115/2005 i 107/2009.





Listu prava i usluga socijalne zaštite koji mogu biti deo podrške deci i učenicima

Zakon o socijalnoj zaštiti:

1. Usluge socijalne zaštite:

- usluga dnevnog boravka,
- usluga pomoći u kući,
- usluga lični pratilac deteta,
- savetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge.

2. Materijalna podrška:

- novčana socijalna pomoć,
- dodatak za pomoć i negu drugog lica/uvećani dodatak za pomoć i negu drugog lica,
- pomoć za osposobljavanje za rad,
- posebna novčana naknada,
- jednokratna pomoć (novčana ili u naturi),
- *ostale subvencije po odluci jedinice lokalne samouprave.*

Zakon o finansijskoj podršci porodici sa decom:

- naknada zarade za vreme odsustva sa rada radi posebne nege deteta,
- dečiji dodatak – uvećani dečiji dodatak,
- naknada troškova boravka u predškolskoj ustanovi za decu sa smetnjama u razvoju.

Osnovne odlike nekih usluga socijalne zaštite u nadležnosti jedinice lokalne samouprave koje su posebno značajne za dodatnu podršku deci i učenicima

Usluge socijalne zaštite u nadležnosti jedinice lokalne samouprave mogu biti deo dodatne podrške deci kojoj je ona potrebna za uključivanje u obrazovni proces i u zajednicu.

Nekoliko usluga socijalne zaštite iz nadležnosti jedinice lokalne samouprave IRK češće navodi kao potrebne u individualnim planovima dodatne podrške deci i učenicima. To su, pre svega, usluge ličnog pratioca deteta, usluge dnevnog boravka i usluge pomoći u kući. Ovde se navodi kako su Pravilnikom o bližim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite za te usluge utvrđeni korisnici kojima je usluga namenjena i kako su definisane svrha i aktivnosti (sadržaj) usluge.

Dnevni boravak

Dnevni boravak kao usluga socijalne zaštite organizuje se, u zavisnosti od ciljne grupe kojoj je namenjen, kao:

- *dnevni boravak za decu i mlade sa telesnim invaliditetom, odnosno intelektualnim teškoćama,*
- *dnevni boravak za odrasle sa telesnim invaliditetom, odnosno intelektualnim teškoćama,*
- *dnevni boravak za mlade u sukobu sa zakonom, roditeljima, školom ili zajednicom,*
- *dnevni boravak za odrasla i stara lica kojima su potrebni dnevna briga i nadzor.*





Svrha usluge dnevnog boravka

Svrha usluge dnevnog boravka definisana je kao unapređenje kvaliteta života korisnika kroz održanje i razvijanje socijalnih, psiholoških i fizičkih funkcija i veština kako bi se u što većoj meri osposobili za samostalni život.

Uslugom dnevnog boravka obezbeđuje se konstruktivno iskustvo boravka dece izvan porodice, a članovima porodice slobodno vreme za bavljenje radnim i drugim aktivnostima.

Aktivnosti usluge dnevnog boravka

Aktivnosti usluge dnevnog boravka usmerene su ka razvijanju i očuvanju potencijala korisnika, odnosno pripremi korisnika za održiv nezavisan život.

Aktivnosti usluge dnevnog boravka realizuju se u skladu sa karakteristikama korisničke grupe i procenom potreba korisnika; obuhvataju jednu ili više aktivnosti:

- 1) podršku u izgradnji i održavanju pozitivnih odnosa sa odraslima i decom,
- 2) podršku u učenju,
- 3) organizovanje radno-okupacionih, odnosno edukativnih aktivnosti, koje podstiču razvoj novih znanja i veština,
- 4) razvijanje metoda rada koji ohrabruju učestvovanje korisnika u aktivnostima u zajednici,
- 5) organizovanje slobodnog vremena u skladu sa potrebama i interesovanjima korisnika,
- 6) organizovanje prigodnih kulturno-zabavnih sadržaja u okviru dnevnog boravka, odnosno omogućavanje korisnicima da prisustvuju aktivnostima u zajednici,
- 7) razvoj veština za prepoznavanje i rešavanje problema,
- 8) razvoj komunikacionih veština,
- 9) razvoj veština za samozaštitu,
- 10) razvoj veština i znanja potrebnih za život u zajednici,
- 11) rehabilitacione i terapijske aktivnosti,
- 12) *programske aktivnosti ličnog pratioca deteta.*

Lični pratilac deteta

Lični pratilac dostupan je detetu sa invaliditetom, odnosno sa smetnjama u razvoju, kome je potrebna podrška za zadovoljavanje osnovnih potreba u svakodnevnom životu u oblasti kretanja, održavanja lične higijene, hranjenja, oblačenja i komunikacije sa drugima, pod uslovom da je uključeno u vaspitno-obrazovnu ustanovu, odnosno školu, do kraja redovnog školovanja, uključujući završetak srednje škole.

Programske aktivnosti ličnog pratioca deteta realizuju se u okviru posebne usluge ličnog pratioca deteta ili ***kao programske aktivnosti u okviru usluge dnevnog boravka ili pomoći u kući.***

U lokalnim zajednicima u kojima postoji uspostavljena usluga dnevnog boravka za decu i mlade sa teškoćama u razvoju otvorena je mogućnost za lakše i brže uspostavljanje usluga ličnog pratioca deteta kao programska aktivnost već uspostavljene usluge dnevnog boravka



Svrha usluge lični pratilac deteta

Svrha angažovanja ličnog pratioca je pružanje odgovarajuće individualne praktične podrške detetu radi uključivanja u redovno školovanje i aktivnosti u zajednici u cilju uspostavljanja što većeg nivoa samostalnosti.

Aktivnosti usluge lični pratilac deteta

Aktivnosti ličnog pratioca deteta planiraju se i realizuju u skladu sa individualnim potrebama deteta u oblasti kretanja, održavanja lične higijene, hranjenja, oblačenja i komunikacije sa drugima, što uključuje:

- 1) pomoć kod kuće u oblačenju, održavanju lične higijene (umivanje, češljanje, pranje zuba), pri hranjenju (priprema i serviranje lakših obroka, hranjenje ili pomoć u korišćenju pribora i sl.), pripremu knjiga i opreme za vrtić, odnosno školu;
- 2) pomoć u zajednici, što uključuje:
 - (1) pomoć u korišćenju gradskog prevoza (ulazak i izlazak iz sredstava prevoza, kupovina karte i sl.),
 - (2) pomoć u kretanju (orijentacija u prostoru ukoliko je dete sa oštećenjem vida, guranje kolica ili korišćenje drugih pomagala i sl.),
 - (3) odlazak na igrališta, odnosno mesta za provođenje slobodnog vremena (podrška u igri, podrška i posredovanje u komunikaciji i sl.), uključujući kulturne ili sportske aktivnosti i druge servise podrške.

Važne napomene u vezi sa propisanim standardima za uslugu lični pratilac deteta

- Neposrednu uslugu ličnog pratioca pruža saradnik – lični pratilac deteta.
- Pružalac usluge, odnosno realizator programskih aktivnosti, ima najmanje jednog stručnog radnika (koji obavlja dužnosti ličnog pratioca deteta).
- Lični pratilac ima završenu obuku po akreditovanom programu za pružanje usluge ličnog pratioca.
- Saradnik – lični pratilac ne može biti član porodičnog domaćinstva u kome živi korisnik, srodnik u pravoj liniji, kao ni brat i sestra, odnosno brat i sestra po ocu ili majci korisnika.

Pomoć u kući

Usluga pomoć u kući namenjena je *deci*, odraslima i starijima koji imaju ograničenja fizičkih i psihičkih sposobnosti; usled ovih ograničenja oni nisu u stanju da nezavisno žive u svojim domovima bez redovne pomoći u aktivnostima dnevnog života, nege i nadzora, pri čemu je porodična podrška nedovoljna ili nije raspoloživa.





Svrha usluge pomoć u kući

Svrha usluge pomoć u kući definisana je kao podrška korisnicima u zadovoljavanju svakodnevnih životnih potreba kako bi se unapredio ili održao njihov kvalitet života.

Aktivnosti usluge pomoć u kući

Aktivnosti usluge pomoć u kući usmerene su ka održavanju i unapređenju kvaliteta života korisnika. Realizacijom aktivnosti usluge pomoć u kući obezbeđuju se odgovarajuća nega i pomoć koje, u skladu sa procenom potreba korisnika, mogu obuhvatati:

- 1) pomoć pri hranjenju,
- 2) pomoć u održavanju lične higijene,
- 3) pomoć u zadovoljavanju socijalnih, kulturno-zabavnih i drugih potreba, uključujući: pomoć pri kretanju unutar i van kuće, nabavku novina i knjiga, iniciranje socijalnih kontakata i uključivanje korisnika u prigodne kulturne aktivnosti u okviru jedinice lokalne samouprave,
- 4) **programske aktivnosti ličnog pratioca deteta.**

Savetodavno-terapijske usluge

Savetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge obuhvataju: intenzivne usluge podrške porodici u situaciji krize; savetovanje i obuku roditelja, hranitelja i usvojitelja; održavanje porodičnih odnosa i ponovno ujedinjenje porodice; savetovanje i podršku u slučajevima nasilja; porodičnu terapiju; medijaciju; SOS telefone; aktivaciju i druge savetodavne i edukativne usluge i aktivnosti.

Ove usluge se mogu pružati u okviru centra za socijalni rad, specijalizovanih savetovaništva i drugih organizacija. Za ove usluge nisu bliže definisani minimalni standardi.

Podrška u sistemu socijalne zaštite za čije ostvarivanje je neophodno mišljenje IRK

Podrška u okviru sistema socijalne zaštite po pravilu se ostvaruje posredstvom centra za socijalni rad, bilo da je u pitanju ostvarivanje prava na materijalnu pomoć ili korišćenje usluga socijalne zaštite.

Mišljenje IRK i individualni plan podrške su od značaja u postupku procene potreba svakog konkretnog deteta, koji centar za socijalni rad sprovodi kao deo obavezne procedure za ostvarivanje nekog od prava na materijalnu podršku ili upućivanju dece na korišćenje usluga socijalne zaštite. Međutim, mišljenje IRK nije neophodno za pokretanje i okončanje postupka centra za socijalni rad.

Čak ni ostvarivanje prava na dodatak za tuđu pomoć i negu drugog lica ili prava na uvećani dodatak za pomoć i negu drugog lica ne zahteva nužno mišljenje IRK. Prema Zakonu o soci-



jalnoj zaštiti „potrebe za pomoći i negom drugog lica utvrđuju organi veštačenja, obrazovani po propisima kojima se uređuje penzijsko invalidsko osiguranje“.

Dakle, Zakon o socijalnoj zaštiti ne navodi eksplicitno pribavljanje mišljenja IRK kao potreban uslov za obezbeđivanje bilo kog prava ili usluge deci i učenicima iz sistema socijalne zaštite.

Zakon o finansijskoj podršci porodici sa decom navodi da deca sa smetnjama u razvoju, kao i deca iz jednoroditeljskih, hraniteljskih i starateljskih porodica, ukoliko porodica ispunjava cenzus u pogledu materijalnog stanja, imaju pravo na dečiji dodatak uvećan za 20% u odnosu na utvrđenu visinu dečijeg dodatka.

Po istom zakonu pravo na odsustvo sa rada ili rada sa polovinom punog radnog vremena imaju „roditelji, odnosno usvojitelji, hranitelji ili staratelji deteta mlađeg od pet godina **kome je potrebna posebna nega zbog teškog stepena psihofizičke ometenosti**“.

Podzakonskim aktima predviđeno je da „o stepenu psihofizičke ometenosti deteta mišljenje daje opštinska, odnosno gradska komisija nadležna za pregled dece sa smetnjama u razvoju, a troškovi njenog rada finansiraju se iz budžeta opštine, odnosno grada.

Sastav, nadležnost i način rada komisije utvrđuje opštinska, odnosno gradska uprava u skladu sa zakonom.“

Mišljenje IRK potrebno je u postupku:

1. ostvarivanja prava na uvećani iznos dečijeg dodatka, i
2. ostvarivanja prava na odsustvo sa rada ili rada sa polovinom punog radnog vremena roditelja, odnosno usvojitelja, hranitelja ili staratelja deteta mlađeg od pet godina „**kome je potrebna posebna nega zbog teškog stepena psihofizičke ometenosti**“.





OSNOVNE INFORMACIJE O USLUZI I USPOSTAVLJANJU USLUGE SOCIJALNE ZAŠTITE LIČNI PRATILAC DETETA

Uvod

Tokom implementacije projekta „Oснаživanje kapaciteta interresornih komisija (IRK) za pružanje dodatne podrške deci za uključivanje u rani razvoj i obrazovanje“ u jednom broju lokalnih zajednica iskazana je potreba za podrškom u uspostavljanju usluge lični pratilac deteta. Stoga je supervizijski i mentorski tim ovog projekta, u nastojanju da pruži podršku jedinicama lokalnih samouprava da lakše i u skladu sa važećim normativnim određenjima uspostave uslugu, sačinio dokument u kome su sadržane osnovne informacije o usluzi lični pratilac deteta i o proceduri uspostavljanja ove usluge socijalne zaštite.

I Usluge socijalne zaštite, sistem usluga i nadležnost u osnivanju i finansiranju

Zakonom o socijalnoj zaštiti⁶ postavljen je **sistem usluga socijalne zaštite**.

Čine ga usluge procene i planiranja, koje su u nadležnosti centra za socijalni rad, grupa usluga socijalne zaštite u zajednici i usluge smeštaja.

Usluge socijalne zaštite kao što su: *dnevne usluge u zajednici, usluge podrške za samostalni život i savetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge*, najčešće se označavaju kao *usluge socijalne zaštite u zajednici*.

Usluga lični pratilac deteta pripada podgrupi dnevnih usluga u zajednici, a time i grupi usluga socijalne zaštite u zajednici. Uslugama socijalne zaštite u zajednici zadovoljavaju se prava korisnika na život u prirodnom okruženju, optimalan razvoj potencijala i integraciju u socijalno okruženje, za razliku od usluga smeštaja, kojima se korisnik izdvaja iz svog prirodnog okruženja i koje su po pravilu u nadležnosti centralnog nivoa vlasti.

Nadležnost u osnivanju i finansiranju usluga socijalne zaštite podeljena je Zakonom o socijalnoj zaštiti na nadležnost Republike Srbije, Autonomne pokrajine i jedinice lokalne samouprave.

U okviru ove podele, usluge socijalne zaštite u nadležnosti jedinice lokalne samouprave su usluge u zajednici. Ovim je definisano i preuzimanje odgovornosti jedinice lokalne samouprave za uspostavljanje i razvoj usluge lični pratilac deteta.

Usluga lični pratilac deteta je jedna od usluga iz grupe „dnevne usluge u zajednici“, a nadležnost u osnivanju i finansiranju usluge pripada jedinici lokalne samouprave.

⁶ „Službeni glasnik RS“, broj 24/2011.



II Usluga socijalne zaštite - lični pratilac deteta

Kao sve ostale usluge socijalne zaštite, i usluga lični pratilac deteta bliže je uređena podzakonskim aktom, Pravilnikom o bližim uslovima i standardima pružanja usluga socijalne zaštite⁷.

Pravilnikom o bližim uslovima i standardima pružanja usluga socijalne zaštite i za uslugu lični pratilac deteta utvrđene su:

- korisnička grupa,
- svrha usluge,
- aktivnosti (sadržaj) usluge, i
- minimalni strukturalni i funkcionalni standardi.

Korisnička grupa: Lični pratilac dostupan je detetu sa invaliditetom, odnosno sa smetnjama u razvoju, kome je potrebna podrška za zadovoljavanje osnovnih potreba u svakodnevnom životu u oblasti kretanja, održavanja lične higijene, hranjenja, oblačenja i komunikacije sa drugima, *pod uslovom da je uključeno u vaspitno-obrazovnu ustanovu⁸, odnosno školu, do kraja redovnog školovanja, uključujući završetak srednje škole.*

Svrha usluge: Svrha angažovanja ličnog pratioca je pružanje odgovarajuće individualne praktične podrške detetu radi uključivanja u redovno školovanje i aktivnosti u zajednici, kao i uspostavljanja što većeg nivoa samostalnosti.

Aktivnosti usluge: Aktivnosti ličnog pratioca deteta se planiraju i realizuju u skladu sa individualnim potrebama deteta u oblasti **kretanja, održavanja lične higijene, hranjenja, oblačenja i komunikacije sa drugima**, što uključuje:

1. **pomoć kod kuće** u oblačenju, održavanju lične higijene (umivanje, češljanje, pranje zuba), pri hranjenju (priprema i serviranje lakših obroka, hranjenje ili pomoć u korišćenju pribora i sl.), pripremi knjiga i opreme za vrtić, odnosno školu;
2. **pomoć u zajednici**, i to:
 - 2.1. *pomoć u korišćenju gradskog prevoza* (ulazak i izlazak iz sredstava prevoza, kupovina karte i sl.),
 - 2.2. *pomoć u kretanju* (orijentacija u prostoru ukoliko je dete sa oštećenjem vida, guranje kolica ili korišćenje drugih pomagala i sl.),
 - 2.3. *odlazak na igrališta, odnosno mesta za provođenje slobodnog vremena* (podrška u igri, podrška i posredovanje u komunikaciji i sl.), uključujući kulturne ili sportske aktivnosti i druge servisne podrške.

Pravilnikom je utvrđeno da se aktivnosti usluge ličnog pratioca deteta realizuju ili u okviru posebne usluge (lični pratilac deteta) ili kao programske aktivnosti u okviru usluge dnevnog boravka ili pomoći u kući.

⁷ „Službeni glasnik RS“, broj 42/2013.

⁸ Podrazumeva se i predškolska ustanova.





Minimalni strukturalni standardi

Strukturalni standardi se odnose na materijalne (infrastrukturne), kadrovske i organizacione aspekte organizacije koja pruža uslugu socijalne zaštite.

Zajednički minimalni strukturalni standardi koji su posebno važni kod uspostavljanja usluge su oni koje se odnose na:

1. javnost rada,
2. kadrove.

1. Javnost rada

Ovaj zajednički strukturalni standard definiše organizacione aspekte i veoma je bitan, posebno u **postupku licenciranja organizacije**, odnosno pružaoca usluge socijalne zaštite.

Ukoliko se usluga lični pratilac deteta uspostavlja kao posebna usluga, a ne kao program usluge dnevnog boravka ili pomoći u kući, organizacija koja pruža uslugu – pružalac usluge, treba da ima sledeća dokumenta:

- 1.1.1. Osnovni program organizacije koji minimalno sadrži: (1) podatke o korisnicima, izdvojene po uzrastu, stepenu podrške i potrebama; (2) programske aktivnosti koje se realizuju, u skladu sa specifikacijom usluge i minimalnim standardima koji se odnose na uslugu lični pratilac deteta; (3) podatke o osnovnim kadrovima, u skladu sa specifikacijom usluge i minimalnim standardima koji se odnose na uslugu lični pratilac deteta.
- 1.1.2. Elaborat o ispunjenosti uslova za početak rada i pružanje usluge lični pratilac deteta, čiji je sadržaj bliže određen pravilnikom kojim je uređeno licenciranje organizacija⁹.
- 1.1.3. Godišnji plan rada koji sadrži ciljeve i aktivnosti u oblasti razvoja kadrova, informisanja šire i stručne javnosti o usluzi, razvoju usluge u odnosu na proširenje broja korisnika, uvođenje novih sadržaja i slično.
- 1.1.4. Dokument u kome su utvrđeni kriterijumi za određivanje prioriteta prilikom prijema korisnika i formiranje liste čekanja.

Standardom o javnosti rada pružalac usluge se obavezuje i na to da:

- 1) obezbeđuje redovno informisanje potencijalnih korisnika o početku korišćenja usluge prema utvrđenoj listi čekanja,
- 2) obezbeđuje korisniku, zakonskom zastupniku korisnika i trećim licima informacije u **pismenoj formi** o delokrugu rada, uslugama koje obezbeđuje, kućnom redu i pravilima ponašanja zaposlenih,

⁹ Zakon o socijalnoj zaštiti predviđa sistem licenciranja pružalaca usluge socijalne zaštite. Kada ovaj sistem bude počeo da se primenjuje (**krajni rok je 2016. godina**), svaka organizacija koja želi da pruža usluge socijalne zaštite mora biti licencirana. Licenciranje organizacija socijalne zaštite bliže je uređeno Pravilnikom o licenciranju organizacija socijalne zaštite, „Službeni glasnik RS“, broj 42/2013.



- 3) *zaključuje ugovor o pružanju usluge sa korisnikom/njegovim zastupnikom,*
- 4) vodi propisanu evidenciju i dokumentaciju o usluzi.



2. Kadrovi

Zajednički minimalni strukturni standardi koji se odnose na kadrove su sledeći:

- 2.1. *Svi zaposleni imaju jasno definisan opis poslova.*
- 2.2. *Pružalac usluge je lice neposredno zaduženo za rukovođenje uslugom.*
- 2.3. *Za svakog korisnika je zadužen zaposleni koji je neposredno odgovoran za rad sa korisnikom.*
- 2.4. *Zaposleni može biti zadužen za rad sa više korisnika.*

Posebni strukturalni standardi odnose se na kadrove i oni su istovetni bilo da je usluga organizovana kao posebna usluga ili kao programska aktivnost u okviru usluge dnevnog boravka ili pomoći u kući.

U Pravilniku je određeno da:

1. Neposrednu uslugu ličnog pratioca pruža saradnik - lični pratilac deteta.

2. Pružalac usluge ima najmanje jednog stručnog radnika¹⁰.

3. Stručni radnik i saradnik - lični pratilac imaju završenu obuku po akreditovanom programu za pružanje usluge ličnog pratioca.¹¹

4. Saradnik - lični pratilac ne može biti član porodičnog domaćinstva u kome živi korisnik ili srodnik u pravoj liniji, kao ni brat i sestra, odnosno brat i sestra po ocu ili majci korisnika.

Minimalni funkcionalni standardi

Funkcionalni standardi se odnose na stručne postupke i aktivnosti i bitni su za organizaciju koja pruža uslugu; usaglašavanje usluge sa ovim standardima je neophodno da bi se dobila licenca za pružanja usluge.

Za uslugu lični pratilac deteta nisu propisani posebni minimalni funkcionalni standardi, a zajednički funkcionalni standardi koji se odnose na ovu uslugu se samo navode.

Zajednički funkcionalni standardi odnose se na: prijem korisnika, procenu potreba korisnika, određivanje stepena podrške, planiranje zaštite i ponovni pregled, restriktivne postupke i mere, internu evaluaciju, razvoj osoblja i dostupnost programa i usluga u zajednici.

III Procedure osnivanja usluge lični pratilac deteta

¹⁰ Prema Zakonu o socijalnoj zaštiti stručni radnici u oblasti socijalne zaštite su: socijalni radnik, psiholog, pedagog, andragog, specijalni pedagog, defektolog, pravnik, sociolog i lekar.

¹¹ Akreditacija programa obuke je u nadležnosti Republičkog zavoda za socijalnu zaštitu, koji i izdaje potvrde o završenoj obuci.





Pravni okvir

Prilikom uspostavljanja usluge lični pratilac deteta, kao i svih drugih usluga socijalne zaštite koje su u nadležnosti jedinice lokalne samouprave, moraju se uzeti u obzir odredbe:

1. Zakona o socijalnoj zaštiti,
2. Zakona o lokalnoj samoupravi, i
3. Zakona o javnim nabavkama.

Zakon o socijalnoj zaštiti omogućio je da pružaoci usluga socijalne zaštite¹² mogu biti iz javnog, privatnog ili civilnog (nevladinog) sektora.

Za uslugu lični pratilac deteta je specifično da se može uspostaviti kao posebna usluga, ali da može biti i jedan od programa usluge dnevnog boravka ili usluge pomoć u kući.

Ukoliko se usluga ličnog pratioca deteta uspostavlja **kao posebna usluga**, ovu uslugu u skladu sa važećom zakonskom regulativom jedinica lokalne samouprave može uspostaviti:

- 1) kao posebnu instituciju socijalne zaštite koju osniva jedinica lokalne samouprave,
- 2) kao službu, formiranu kao posebnu organizacionu jedinicu u okviru postojećih ustanova socijalne zaštite, bez obzira na to da li je osnivač te ustanove Republika, Autonomna pokrajina ili jedinica lokalne samouprave,
- 3) poveriti je drugom pružaocu usluga socijalne zaštite *kroz postupak javne nabavke usluga socijalne zaštite*¹³,
- 4) kao poseban program usluge dnevnog boravka ili pomoći u kući.

Koraci u uspostavljanju usluge

1. Analiza potreba i resursa u lokalnoj zajednici

Pre donošenja odluke jedinice lokalne samouprave o uspostavljanju usluge lični pratilac deteta neophodno je bliže utvrditi potrebe za uslugom s jedne strane, a s druge strane analizirati postojeće resurse koji su na raspolaganju u jedinici lokalne samouprave kao potencijalni pružaoci usluga. Od rezultata ovih analiza zavisi i odluka o organizacionom modelu u kome će se usluga pružati, ali i odluka o neophodnim sredstvima za finansiranje usluge.

U okviru analize resursa naročito se mora obratiti pažnja na to koja organizacija je u stanju da zadovolji propisane standarde za pružanje ove usluge (i usluge koju već pruža) i time stekne uslove za dobijanje licence za rad. Posebno je važno na koji način će organizacija obezbediti standard da lični pratilac deteta mora imati završenu obuku po akreditovanom programu za pružanje ove usluge.

2. Donošenje formalne odluke jedinice lokalne samouprave o uspostavljanju usluge lični pratilac deteta

Na predlog ovlašćenog predlagača Skupština opštine ima nadležnost da donese odluku o pravu na konkretnu uslugu ili usluge socijalne zaštite.

¹² Izuzimajući nekoliko usluga koje se mogu pružati isključivo kroz javni sektor.

¹³ Zakon o socijalnoj zaštiti određuje da se usluge socijalne zaštite, u situacijama kada za njima postoji potreba na koju ne mogu odgovoriti ustanove socijalne zaštite, **mogu poveriti** nekom drugom pravnom licu koje se u okviru svoje delatnosti bavi socijalnom zaštitom, obavlja pojedine poslove socijalne zaštite ili se bavi humanitarnim radom **kroz postupak javne nabavke usluga**.



Jedinica lokalne samouprave, u okviru svoje izvorne nadležnosti, formalno-pravnim aktom propisuje da građani imaju pravo, pod određenim uslovima, na uslugu socijalne zaštite lični pratilac deteta.



Skupština jedinice lokalne samouprave, u skladu sa propisanom procedurom (Zakon o lokalnoj samoupravi, Statut lokalne samouprave) donosi **Odluku** o ustanovljavanju usluge ličnog pratioca deteta kao usluge koju obezbeđuje jedinica lokalne samouprave.

U okviru **Odluke** utvrđuju se:

1. ciljne grupe građana (dece i mladih) kojima je namenjeno korišćenje usluge;
2. sadržaj usluge;
3. uslovi pod kojima se usluga može koristiti;
4. organizacioni model u kome će se usluga pružati;
5. neophodna sredstva za finansiranje usluge.

1. Ciljna grupa kojoj je namenjeno korišćenje usluge lični pratilac deteta određuje se na osnovu Pravilnika o bližim uslovima i standardima pružanja usluga socijalne zaštite, kojim je određeno da je ova usluga namenjena „detetu sa invaliditetom, odnosno sa smetnjama u razvoju, kome je potrebna podrška za zadovoljavanje osnovnih potreba u svakodnevnom životu u oblasti kretanja, održavanja lične higijene, hranjenja, oblačenja i komunikacije sa drugima, *pod uslovom da je uključeno u vaspitno-obrazovnu ustanovu, odnosno školu, do kraja redovnog školovanja, uključujući završetak srednje škole*“.

2. Sadržaj usluge lični pratilac deteta bliže je određen u podzakonskom aktu o standardima usluga socijalne zaštite¹⁴ i moguće ga je preuzeti u potpunosti.

Veoma je važno da sadržaj usluge bude jasno definisan, posebno zbog u praksi uočenog velikog odstupanja od sadržaja usluge propisanog standardima. Važno je i zbog toga što roditelji dece za koju IRK predlaže ovu vrstu podrške moraju da budu informisani o tome šta ova usluga podrazumeva, odnosno koju vrstu konkretne podrške dete može da dobije kroz uslugu lični pratilac.

3. Uslovi pod kojima se usluga lični pratilac deteta može koristiti

Odlukom je kroz definisanje ciljne grupe, odnosno korisnika usluge, već definisan osnovni uslov za korišćenje usluge – **ko uslugu može koristiti**. Jedinica lokalne samouprave može da odredi koji su korisnici oslobođeni od plaćanja usluge, odnosno učešća u ceni usluge (za koje je korisnike usluga besplatna), a koji korisnici i po kojim kriterijumima **participiraju u ceni usluge ili je u potpunosti plaćaju**.

4. Odlukom o organizacionom modelu jasno se definiše da li se usluga pruža:

- osnivanjem nove ustanove socijalne zaštite,
- preko posebne organizacione jedinice postojeće ustanove socijalne zaštite, sa navođenjem o kojoj konkretnoj ustanovi i organizacionoj jedinici je reč,
- preko drugog pružaoca usluga socijalne zaštite kroz postupak javne nabavke usluga socijalne zaštite,
- kao poseban program u okviru postojeće usluge dnevnog boravka ili pomoći u kući, sa

¹⁴ Pravilnik o bližim uslovima i standardima pružanja usluga socijalne zaštite.





navođenjem konkretne usluge i organizacije koja je pruža.

5. Neophodna sredstva za finansiranje usluge

Ovaj deo Odluke umnogome zavisi od opredeljenja u kom se organizacionom modelu usluga

lični pratilac uspostavlja i od broja potencijalnih korisnika. Broj korisnika je moguće bliže odrediti na osnovu broja dece za koju je IRK predložila podršku kroz uslugu lični pratilac deteta i izveštaja centra za socijalni rad za koji broj dece je, po njihovom uvidu, potrebna ova usluga.

2. Realizacija Odluke

Realizacija Odluke, tok i procedure uslovljeni su pre svega odlukom o organizacionom modelu u kome će se usluga pružati.

2.1. Osnivanje posebne institucije socijalne zaštite za pružanje usluge lični pratilac deteta je neekonomično; ako se jedinica lokalne samouprave odluči za pružanje ove usluge **u javnom sektoru**, onda je rešenje:

2.2. **Formiranje službe, odnosno posebne organizacione jedinice, u okviru postojećih ustanova socijalne zaštite, u skladu sa zakonom.**

2.3. Ukoliko jedinica lokalne samouprave donese odluku da uslugu poveri **drugom pružaocu usluga socijalne zaštite**, mora se sprovesti postupak **javne nabavke usluga**.

Treba voditi računa da Zakon o socijalnoj zaštiti (članovi 65. i 66) određuje proceduru konkursa za podnošenje ponuda i zaključenje ugovora o javnoj nabavci.

Tim odredbama se naglašava da se procedure usklađuju sa **zakonom kojim se uređuju javne nabavke**¹⁵ i da se ugovorom o javnoj nabavci usluge između nadležnog organa jedinice lokalne samouprave i pružaoca usluge obavezno utvrđuje **način plaćanja, praćenje, trajanje pružanja usluge socijalne zaštite, kao i način izveštavanja i uslovi raskida ugovora.**

Takođe se precizira da se poziv za podnošenje ponuda za pružanje usluga socijalne zaštite objavljuje u „Službenom glasniku Republike Srbije“ i otvara mogućnost da nadležni organi dve ili više jedinica lokalne samouprave mogu objaviti zajednički poziv za podnošenje ponuda za pružanje usluga radi ekonomičnijeg i efikasnijeg obezbeđivanja usluga socijalne zaštite.

2.4. Ukoliko se jedinica lokalne samouprave odluči da uslugu lični pratilac deteta učini dostupnom svojim građanima **kroz poseban program usluge ličnog pratioca u okviru usluge dnevnog boravka za decu sa smetnjama u razvoju ili usluge pomoći u kući**, koja je već uspostavljena odlukom jedinice lokalne samouprave, procedura je jednostavnija – svodi se na dopunu programa rada pružaoca usluga dnevnog boravka ili pomoći u kući i definisanje visine potrebnih sredstava za finansiranje tog programa.

¹⁵ Zakonom o javnim nabavkama je propisano koje usluge se, bez obzira na vrednost usluge, nabavljaju u postupku javne nabavke male vrednosti. U krugu tih usluga su i usluge socijalne zaštite, koje se uvek nabavljaju u postupku javne nabavke male vrednosti. Postupak javne nabavke male vrednosti detaljno je uređen *Pravilnikom o postupku javne nabavke male vrednosti*.



Za lokalne sredine u kojima je jedinica lokalne samouprave uspostavila uslugu dnevnog boravka za decu sa smetnjama u razvoju *najekonomičnije* rešenje je da se usluga lični pratilac deteta uspostavi kao poseban program rada dnevnog boravka.



U tom slučaju „lice neposredno zaduženo za rukovođenje uslugom” (jedan od propisanih standarda) može biti i saradnik koji rukovodi uslugom dnevnog boravka, a jedinica lokalne samouprave bi odvojila dodatna sredstva za angažovanje saradnika koji bi obavljali aktivnosti usluge lični pratilac deteta. Kod planiranja sredstava za saradnike – lične pratiocice ne treba gubiti iz vida da, ukoliko se dobro upravlja uslugom, jedan angažovani lični pratilac može odgovoriti na potrebe više dece; takođe, najverovatnije je potrebno planirati i sredstva za obuku saradnika angažovanih za pružanje ove usluge po akreditovanom programu.





FORMAT ZA

Izveštaj o radu interresorne komisije (IRK) za procenu potrebe za dodatnom podrškom detetu/učeniku i predloženim i pruženim podrškama

Lokalnoj samoupravi opštine/grada _____

Godišnji izveštaj za 2015. godinu

Osnov po kome je IRK ustanovljena i osnov za izveštaj opštinskoj/gradskoj upravi

Interresorna komisija opštine/grada _____ osnovana je u skladu sa Zakonom o osnovama sistema obrazovanja i vaspitanja i Pravilnikom o dodatnoj obrazovnoj, zdravstvenoj i socijalnoj podršci detetu i učeniku („Službeni glasnik RS“, broj 63/10). Pravilnik o dodatnoj obrazovnoj, zdravstvenoj i socijalnoj podršci detetu i učeniku (čl. 10) obavezuje IRK da opštinskoj/gradskoj upravi dostavlja izveštaj o radu i predloženoj i pruženoj podršci najmanje dva puta godišnje.

1. Osnovne informacije o IRK

1.1. Ime, prezime, profesija, sistem koji predstavlja i funkcija u komisiji za sve stalne članove IRK:

Ime i prezime	Profesija	Sistem	Funkcija u IRK

1.2. Broj angažovanih povremenih članova IRK u 2015. godini: _____

1.3. Broj održanih sastanaka IRK u 2015. godini: _____

2. Zahtevi u 2015. godini

2.1. Zahtevi u 2015. i broj zahteva (neobrađenih) prenetih iz prethodnog perioda:

Zahtevi	Broj
Zahtevi primljeni u 2015. godini	
Zahtevi preneti iz prethodnog perioda	
Ukupno	



2.2. Struktura zahteva na osnovu broja primljenih zahteva u 2015. godini, broja prenetih zahteva iz prethodnog perioda i okončanosti procesa procene predlogom IPP:

Zahtevi	Ukupan broj	Broj zahteva po kojima je postupak procene okončan (predlogom IPP) u 2015.	Broj zahteva po kojima postupak procene nije okončan (predlogom IPP) u 2015.
Zahtevi primljeni u 2015.			
Zahtevi preneti iz prethodnog perioda			
Ukupno *			

* Ukupan broj treba da odgovara ukupnom broju u prvoj koloni Tabele 2.1. i čini zbir zahteva u drugoj i trećoj koloni Tabele 2.2.

2.3. Struktura na osnovu broju zahteva podnetih za isto dete u 2015.:

Zahtev	Broj dece
Podnet prvi put za dete	
Podnet drugi put za isto dete	
Podnet treći put za isto dete	
Podnet više od tri puta za isto dete	
Ukupno*	

* Ukupan broj treba da odgovara broju ukupnih zahteva navedenom u Tabeli 2.1.

2.3.1. Razlozi zbog kojih se ponovo podnosi zahtev za isto dete:

(po potrebi dodati redove)

Razlozi ponovnog javljanja deteta koje je IRK registrovao u 2015.	Broj dece
Ukupno *	

* Ukupan broj treba da odgovara broju zahteva navedenih u Tabeli 2.3, (videti: zahtev podnet po drugi, treći put ili više od tri puta za isto dete)





2.4. Struktura okončanih zahteva

2.4.1. Broj okončanih zahteva u odnosu na uključenost povremenih članova:

Zahtev	Broj
Uključena tri povremena člana	
Uključena dva povremena člana	
Uključen jedan povremeni član	
Nije uključen nijedan povremeni član	
Ukupno *	

* Ukupan broj treba da odgovara ukupnom broju u drugoj koloni Tabele 2.2. (videti: broj zahteva u kojima je okončan postupak)

2.4.2. Broj okončanih zahteva na osnovu posmatranja deteta tokom procesa procene u prirodnim životnim okolnostima (porodica, škola/vrtić, vršnjačka grupa, itd.):

Zahtev	Broj
Tri stalna člana IRK posmatrala dete u prirodnim životnim okolnostima.	
Dva stalna člana IRK posmatrala dete u prirodnim životnim okolnostima.	
Jedan stalni član IRK posmatrao dete u prirodnim životnim okolnostima.	
Dete nije posmatrano u prirodnim životnim okolnostima (IRK nema mogućnosti da posmatra decu u prirodnim životnim okolnostima).	
Ukupno *	

* Ukupan broj treba da odgovara ukupnom broju u drugoj koloni Tabele 2.2. (videti: broj zahteva u kojima je okončan postupak)

3. Podaci o deci

Razvrstavanje po dominantnoj teškoći koja zahteva dodatnu podršku u ovoj tabeli podrazumeva da za svako dete navedete jednu grupu teškoća, onu zbog koje je detetu dominantno potrebna dodatna podrška, pored toga što su teškoće često udružene. **U prvu grupu teškoća** (invaliditet) ubrajaju se: telesni invaliditet, motoričke i čulne smetnje (vid, sluh, itd.). **U drugu grupu teškoća** (smetnje u razvoju) ubrajaju se: poremećaji intelektualnog razvoja, razvojni govorni i jezički poremećaji, autistični spektar poremećaja, razvojni poremećaji učenja. **U treću grupu teškoća** (poremećaji ponašanja i emocija) ubrajaju se: ADHD, poremećaji ponašanja u užem smislu i dr. **U četvrtu grupu teškoća** (socioekonomske, kulturne i jezičke barijere) ubrajaju se: teškoće koje dominantno proističu iz siromaštva, nepoznavanja jezika sredine (na kome se odvija obrazovni proces), dužeg boravka u bolnici ili socijalnoj ustanovi zatvorenog tipa i drugih socioekonomskih razloga.



3.1 Po dominantnoj teškoći:

Dominantna teškoća	Broj dece
Invaliditet	
Smetnje u razvoju	
Poremećaji ponašanja i emocija	
Socijalna uskraćenost (socioekonomske, kulturne i jezičke barijere)	
Ukupno *	

* Ukupan broj treba da odgovara ukupnom broju zahteva navedenom u Tabeli 2.1.

3.2 Po uzrastu:

Uzrast	Broj dece
0-3 godine	
3-6,5 godina	
6,5-10 godina	
10-14 godina	
14-18 godina	
Ukupno *	

* Ukupan broj treba da odgovara ukupnom broju zahteva navedenom u Tabeli 2.1.

3.3. Po polu:

Pol	Broj dece
Ženski	
Muški	
Ukupno *	

* Ukupan broj treba da odgovara ukupnom broju zahteva navedenom u Tabeli 2.1.

3.4. Po uključenosti u sistem obrazovanja:

Predškolski programi/škole	Broj dece
Jasle	
Predškolski program	
Pripremni predškolski program	
Osnovna škola	
Srednja škola	
Nije uključeno u sistem obrazovanja	
Ukupno *	

* Ukupan broj treba da odgovara ukupnom broju zahteva navedenom u Tabeli 2.1.



3.4.1. Razlozi zbog kojih dete nije uključeno u sistem obrazovanja:

Razlog	Broj dece
Kalendarski uzrast do 5,5 godina	
Nedostupnost predškolskih ustanova	
Neodgovornost roditelja/staratelja	
Ostalo (upisati konkretne razloge, dodati redove)	
Ukupno *	

* Ukupan broj treba da odgovara broju dece koja nisu uključena u sistem obrazovanja navedenom u Tabeli 3.4.

4. Podaci o posmatranju deteta u prirodnim životnim okolnostima tokom procesa procene potrebe za dodatnom podrškom:

- svako dete posmatrano u prirodnim životnim okolnostima,
- većina dece posmatrana u prirodnim životnim okolnostima,
- oko polovine dece posmatrano u prirodnim životnim okolnostima,
- manji broj dece posmatran u prirodnim životnim okolnostima,
- IRK nema mogućnosti da posmatra decu u prirodnim životnim okolnostima.

5. Broj i struktura predloženih i realizovanih podrški

5.1. Predložena podrška u 2015. godini po broju i vrsti predložene podrške: (po potrebi dodati redove)

Predložena podrška Kao predložena podrška unosi se samo ona vrsta podrške koju je IRK predložila (ne upisuju se podrške koje dete ima od ranije, u bilo kom sistemu), <i>i to za decu za koju je urađen individualni plan podrške.</i>	Ukupan broj dece za koju je predložena određena vrsta podrške





5.2. Praćenje realizacije podrški predloženih u 2015. godini *

(po potrebi dodati redove)

Predložena podrška <i>Beleže se samo one vrste podrške koje je IRK predložila, i to za decu za koju je urađen individualni plan podrške</i>	Broj dece za koju je određena podrška predložena i realizovana	Broj dece za koju je određena podrška predložena, ali nije realizovana	Broj dece za koju nema povratne informacije o realizaciji podrške	Ukupno

* Treba da se slože vrste i brojevi podrški iz tabele o predloženoj podršci sa podacima u tabeli o realizovanoj podršci.

6. Vrste podrški koje su bile potrebne, ali nisu predložene u IPP detetu/učeniku zbog nemogućnosti realizacije u lokalnoj zajednici:

Podrška	Broj dece za koju je određena podrška potrebna, ali nije predložena u IPP

7. Ukupan broj prigovora roditelja na mišljenje IRK u 2015. godini:

8. Aktivnosti IRK u oblasti edukacije profesionalaca, vršnjaka i građana sa ciljem povećanja osetljivosti za potrebe dece kojima je potrebna dodatna podrška:





--

9. Aktivnosti IRK van mandata određenog Pravilnikom o dodatnoj obrazovnoj, zdravstvenoj i socijalnoj podršci detetu i učeniku:

10. Teškoće u radu IRK:

11. Predlozi jedinici lokalne samouprave za razvoj usluga u zajednici koje su potrebne kao dodatna podrška deci/učenicima:

Datum: _____

Predsednik Komisije: _____

Koordinator: _____







Uz finansijsku podršku:



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Agency for Development
and Cooperation SDC

Uz finansijsku podršku:



AUSTRIAN
DEVELOPMENT
COOPERATION