

SAŽETAK

Inicijalnog izvješća Republike Hrvatske o provedbi Konvencije o pravima osoba s invaliditetom

Zagreb, srpanj 2011.

Donošenjem Zakona o potvrđivanju Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativnog protokola uz Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom (Narodne novine, Međunarodni ugovori, br. 6/07 i 5/08) Republika Hrvatska preuzela je obvezu provedbe Konvencije.

Sukladno članku 35. Konvencije svaka država stranka ima obvezu podnošenja izvješća Odboru za prava osoba s invaliditetom o mjerama poduzetim radi ostvarenja obveza preuzetih Konvencijom i o napretku ostvarenom u tom pogledu, vodeći se pritom Smjernicama koje je donio Odbor. Inicijalno izvješće države stranke podnosi se u roku od dvije godine nakon stupanja na snagu Konvencije, a daljnja izvješća podnose se najmanje svake četiri godine i dalje kad god to Odbor bude zatražio.

Ovo Izvješće, Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti je izradilo na temelju izvješća resornih tijela i javnih ustanova te drugih dostupnih javnih podataka.

Sukladno zadanim Smjernicama Izvješće ima 63 stranice i sadržajno je podijeljeno na četiri dijela¹. Izvješće čine i pripadajući prilozi² što u cjelini čini sveobuhvatan dokument iz kojeg je vidljiv položaj osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj, s naglaskom na mjere Vlade Republike Hrvatske.

U Izvješću je ukratko predstavljena Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015. godine i koordinacijski ustroj za provedbu navedenog dokumenta, kao i koraci koji se poduzimaju u svrhu unaprjeđivanja njegove provedbe. Navedeni su i statistički podaci o broju osoba s invaliditetom i najčešćim vrstama invaliditeta u Republici Hrvatskoj.

A. OPĆE ODREDBE KONVENCIJE

U uvodnom dijelu Izvješća navedene su definicije invaliditeta u hrvatskom zakonodavstvu te su obrazloženi koraci koji se poduzimaju u cilju utvrđivanja jedinstvenog načina invaliditeta. Nadalje, obrazloženi su načini i sredstva pomoću kojih nacionalno pravo definira i shvaća temeljne koncepte (komunikacija, jezik, diskriminacija na osnovi invaliditeta, razumna prilagodba, univerzalni dizajn) kao i opća načela i obveze iz Konvencije.

B. POSEBNA PRAVA

Jednakost i nediskriminacija

Daje se informacija o mjerama usmjerenima suzbijanju diskriminacije uz navođenje Zakona o suzbijanju diskriminacije, Nacionalnog plana za borbu protiv diskriminacije za razdoblje 2008. - 2013., te Zakona o besplatnoj pravnoj pomoći kao i mjerama usmjerenim senzibilizaciji javnosti o pitanjima diskriminacije.

Podizanje svijesti

Izješteno je o mjerama koje su poduzete kako bi se podigla svijest javnosti o pravima i mogućnostima osoba s invaliditetom, s ciljem promicanja pozitivne percepcije osoba s invaliditetom, aktivnostima usmjerenima osnaživanja samih osoba s invaliditetom za borbu

¹ A. Dio izvješća vezan uz opće odredbe Konvencije, B. Dio izvješća vezan uz posebna prava, C. Dio izvješća vezan uz specifičnu situaciju u kojoj se nalaze dječaci, djevojčice s teškoćama u razvoju i žene s invaliditetom te D. Dio izvješća vezan uz posebne obveze.

² Prilog 1. Elementi po zajedničkom osnovnom dokumentu, Prilog 2. Statistički podaci, Prilog 3. Preslike relevantnih propisa te Prilog 4. Popis relevantnih istraživanja i radova.

protiv nasilja, predrasuda i stereotipa vezanih uz invaliditet, kao i o radnjama poduzetim u cilju informiranja o Konvenciji.

Pristupačnost

Sadrži informacije o zakonodavnim i ostalim mjerama poduzetima u cilju osiguravanja osobama s invaliditetom jednakog pristupa fizičkoj okolini, prijevozu, informacijama i komunikacijama te ostalim sustavima i uslugama. Istaknuti su Zakon o prostornom uređenju i gradnji, Pravilnik o osiguranju pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti, kojima je uređena pristupačnost u fizičkoj okolini, te Projekt rješavanja pristupačnosti objektima osoba s invaliditetom Ministarstva obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti. Opisano je osiguravanje pristupačnosti javnog prometa te druge mjere kojima se osigurava da osobe s invaliditetom mogu živjeti što samostalnije i u svim aspektima života.

Pravo na život

Izvješteno je o zakonodavstvu kojim je osobama s invaliditetom zajamčeno prirođeno pravo na život na ravnopravnoj osnovi s drugima i koje ih štiti od arbitrarnog oduzimanja života.

Rizične situacije i humanitarna krizna stanja

Sadrži informacije o mjerama poduzetim s ciljem osiguranja zaštite i sigurnosti svih građana pa tako i osoba s invaliditetom te aktivnosti Hrvatskog Crvenog križa i raspodjela humanitarne pomoći, na način koji je pristupačan osobama s invaliditetom.

Jednakost pred zakonom

Sadrži informacije o ustavnom načelu jednakosti svih građana Republike Hrvatske pred zakonom, odredbama Obiteljskog zakona kojima je uređen institut poslovne sposobnosti i institut skrbništva te informacije o koracima koji se poduzimaju u cilju unaprjeđivanja zakona u području instituta skrbništva, kako bi se uskladili sa Konvencijom.

Pristup pravosuđu

Sadrži informacije o mjerama koje se poduzimaju u cilju osiguravanja pristupa osobama s invaliditetom pravosuđu na ravnopravnoj osnovi s drugim građanima uz odgovarajuće odredbe Zakona o besplatnoj pravnoj pomoći kojim se osigurava pravna pomoć i osobama s invaliditetom.

Osobna sloboda i sigurnost

Sadrži informacije o mjerama koje se poduzimaju da bi osobe s invaliditetom uživale pravo na osobnu slobodu i sigurnost i da se niti jednu osobu s osnova invaliditeta ne lišava njenih prava i sloboda. Daju se primjeri iz Zakona o izvršenju kazne zatvora kojim je, između ostalog, propisano da se zatvorenicima, osobama s invaliditetom, osigurava smještaj primjeren vrsti i stupnju njihove invalidnosti, navodi se Odluka Ustavnog suda kojom se usvaja ustavna tužba zatvorenika s invaliditetom u pogledu neodgovarajućeg smještaja tijekom izdržavanja pritvora i kazne zatvora u zatvorskoj bolnici te primjer osiguravanja jednakih procesnih jamstava za osobe s invaliditetom lišene slobode kroz Prekršajni zakon kojim se daje pravo gluhim ili nijemim osobama na tumača.

Sloboda od mučenja ili okrutnog, nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja

Izvješteno je o odredbama Zakona o zaštiti prava pacijenata kojima se jamči osobama s invaliditetom zaštita od medicinskih ili znanstvenih istraživanja bez njihovog slobodnog i informiranog pristanka. Također, opisuje se i način postupanja prema osobama kojima je

oduzeta sloboda te se u tom smislu izvještava o donesenom Zakonu o Nacionalnom preventivnom mehanizmu za sprečavanje mučenja i drugih okrutnih, neljudskih ili ponižavajućih postupaka ili kažnjavanja.

Članak 16. Sloboda od izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja

Sadrži informacije o mjerama poduzetim u cilju zaštite osoba s invaliditetom od svih oblika izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja. U tom smislu navode se zakonski propisi kojima se jamči navedena zaštita, a posebno je istaknut Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji koji je prepoznao osobe s invaliditetom i djecu s teškoćama u razvoju kao posebno ranjivu skupinu u problematici nasilja i zlostavljanja. Izvješteno je i o nacionalnom strateškom dokumentu usmjerenom zaštiti od nasilja u obitelji, protokolima o postupanju u slučajevima nasilja u obitelji i među djecom te drugim dokumentima od značaja za navedeno područje. Također, istaknuta su stručna i savjetodavna tijela usmjerena unaprjeđenju zaštite od nasilja u obitelji te kampanje, projekti i programi usmjereni zaštiti žrtava nasilja u obitelji.

Zaštita osobnog integriteta osobe

Opisuje zaštitu osoba s invaliditetom od medicinskog liječenja bez njihovog prethodnog slobodnog i informiranog pristanka te razloge za prisilni smještaj osoba s duševnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu i postupanja u takvim slučajevima. Navedene su i odredbe Zakona o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece vezano uz izvršenje sterilizacije te uloga Povjerenstva za zaštitu i promicanje prava pacijenata u zaštiti osobnog integriteta osoba s invaliditetom.

Sloboda kretanja i državljanstvo

Obrazloženo je da su osobe s invaliditetom u Republici Hrvatskoj u potpunosti izjednačene u zaštiti i ostvarivanju svojih prava i interesa kao i drugi državljani te do pod jednakim uvjetima, kao sve druge osobe, mogu steći hrvatsko državljanstvo. U tom smislu, naveden je Zakon o osobnom imenu kojim je propisana obveza određivanja osobnog imena svakom novorođenčetu, uključujući i novorođenče s teškoćama u razvoju.

Neovisno življenje i uključenost u zajednicu

Opisuje usluge, programe i prava koji omogućuju osobama s invaliditetom neovisno življenje i aktivno sudjelovanje u životu zajednice. U tom su smislu istaknuti: projekt osiguravanja usluge osobnog asistenta, programi „Pomoć u kući starijim osobama“ i „Dnevni boravak i pomoć u kući starijim osobama“, pravo hrvatskih ratnih vojnih invalida na korištenje usluge osobe za pružanje njege i pomoći, pravo na status roditelja njegovatelja, pravo na integraciju djece s teškoćama u razvoju, pravo na povremeni boravak te pravo na patronažu. Također, spomenuta su i prava na usluge iz novog Zakona o socijalnoj skrbi: prva socijalna usluga, savjetovanje i pomaganje, obiteljska medijacija, rana intervencija, stručna potpora u obavljanju poslova i zapošljavanju te usluga privremenog smještaja. Obrazložena su i prava iz Zakona o roditeljskim i roditeljskim potporama s naglaskom na prava roditelja djece s teškoćama u razvoju te je izvješteno o Nacionalnom planu deinstitucionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi koji je donesen u cilju intenziviranja reformskih procesa transformacije i deinstitucionalizacije.

Osobna pokretljivost

Navodi informacije o mjerama poduzetim za olakšavanje osobne pokretljivosti osoba s invaliditetom poput prava na osposobljavanje za samozbrinjavanje putem posebnih rehabilitacijskih programa, osiguravanja ortopedskih i drugih pomagala, prilagodbi prometne infrastrukture i slično, a spomenut je i Zakon o kretanju slijepe osobe uz pomoć psa vodiča.

Sloboda izražavanja i mišljenja, te pristup informacijama

Izvješteno je o načinu na koji je osobama s invaliditetom omogućeno pravo na pristup informacijama. Navedeni su najznačajniji zakonski propisi koji jamče ostvarivanje određenih prava iz ovog područja te je izvješteno o projektima kroz koje se osigurava usluga tumača/prevoditelja hrvatskog znakovnog jezika i njihova edukacija te o drugim uslugama usmjerenima ostvarivanju prava i sloboda iz ovog članka.

Poštivanje privatnosti

Navodi informacije o načinu zaštite privatnosti osobnih, zdravstvenih i rehabilitacijskih podataka osoba s invaliditetom, pri čemu je naglasak stavljen na prava iz Zakona o zaštiti osobnih podataka i Zakona o zaštiti prava pacijenata.

Poštivanje doma i obitelji

Sadrži informacije o mjerama poduzetim u cilju osiguravanja prava osoba s invaliditetom na brak, zasnivanje obitelji i slobodno odlučivanje o broju djece, na ravnopravnoj osnovi s drugima. Također, navedena su najznačajnija prava kojima se uređuje ovo područje u Obiteljskom zakonu, Zakonu o socijalnoj skrbi, Zakonu o medicinskoj oplodnji te Zakonu o udomiteljstvu.

Obrazovanje

Daje prikaz položaja djece s teškoćama u razvoju u sustavu odgoja i obrazovanja te mjere koje su poduzete kako bi se osiguralo da svako dijete s teškoćama u razvoju ima pristup ranom obrazovanju, obveznom osnovnoškolskom te srednjoškolskom i visokoškolskom obrazovanju. Nadalje, izvještava se o mjerama poduzetim za osiguravanje pristupačnog obrazovanja, što uključuje uklanjanje građevinskih prepreka u odgojno-obrazovnim ustanovama, dostupnost specifičnih nastavnih sredstava i pomagala, osiguravanju podrške djeci s teškoćama u praćenju nastave u vidu asistenta u nastavi i tumača/prevoditelja znakovnog jezika i slično. Također, istaknuti su i podaci o broju studenata s invaliditetom te su predstavljeni neki od projekata u području obrazovanja koje provode tijela državne uprave, jedinice lokalne (područne) samouprave, znanstvene institucije te organizacije civilnog društva.

Zdravlje

Opisuje sustav zdravstvenog osiguranja u Republici Hrvatskoj u okviru kojeg osigurane osobe imaju pravo na najviši standard zdravstvene zaštite bez diskriminacije po bilo kakvoj osnovi, uključujući invaliditet. Također, izvještava se i o najznačajnijim projektima rane intervencije u djetinjstvu kojima je cilj osiguravanje stručne podrške obiteljima djece s teškoćama u razvoju, prevencija i smanjenja pojave sekundarnog invaliditeta te podizanje razine stručnosti u području rane intervencije u djetinjstvu.

Osposobljavanje i rehabilitacija

Sadrži informacije o mjerama poduzetima u cilju omogućavanja osobama s invaliditetom stjecanja i održavanja najveće moguće neovisnosti, potpune tjelesne, mentalne, društvene i profesionalne sposobnosti te pune uključenosti i sudjelovanja u svim područjima života, kroz sveobuhvatne usluge i programe osposobljavanja i rehabilitacije. Navode se i najznačajniji propisi u području osposobljavanja i rehabilitacije te opisuju mogućnosti medicinske i profesionalne rehabilitacije osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj. Također, opisuju se aktivnosti Hrvatskog zavoda za zapošljavanje u području profesionalnog usmjerenja i profesionalne rehabilitacije osoba s invaliditetom.

Rad i zapošljavanje

Sadrži podatke o najznačajnijim pravnim propisima koji uređuju prava osoba s invaliditetom na zapošljavanje, informacije o mogućnostima zapošljavanja na otvorenom tržištu rada te pod posebnim uvjetima, podatke o broju zaposlenih i nezaposlenih osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj, djelovanju Fonda za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom. Nadalje, istaknuti su Zajednički memorandum o socijalnom uključivanju Republike Hrvatske, Zajednički memorandum o prioritetima politike zapošljavanja te Nacionalni plan za poticanje zapošljavanja 2009.-2010. godine. Opisane su aktivnosti Hrvatskog zavoda za zapošljavanje u ovom području te su iste potkrijepljene statističkim podacima, a predstavljeni su i najznačajniji projekti usmjereni informiranju i senzibilizaciji poslodavaca i javnosti o zapošljavanju i radnim mogućnostima osoba s invaliditetom. Također, navedeni su podaci o zapošljavanju osoba s invaliditetom u tijelima državne uprave.

Primjereni životni standard i socijalna zaštita

Sadrži podatke o sustavu socijalne skrbi i pravima koje osobe s invaliditetom mogu ostvariti u cilju zaštite primjerenog životnog standarda i socijalne zaštite. Osim o pravima iz Zakona o socijalnoj skrbi navode se i prava hrvatskih ratnih vojnih invalida iz Zakona o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji. Također, izvješteno je o mogućnostima stambenog zbrinjavanja osoba s invaliditetom te o pravima iz sustava mirovinskog osiguranja.

Sudjelovanje u političkom i javnom životu

Sadrži informacije o mjerama poduzetim u cilju osiguravanja prava osoba s invaliditetom na ravnopravno sudjelovanje u političkom i javnom životu, što uključuje mjere za osiguravanje potpune pristupačnosti glasačkog postupka, prostora i materijala osobama s invaliditetom.

Sudjelovanje u kulturnom životu, rekreaciji, razonodi i športu

Sadrži informacije o aktivnostima poduzetim u cilju priznavanja i promicanja prava osoba s invaliditetom na sudjelovanje u kulturnom životu, rekreaciji, razonodi i športu, na ravnopravnoj osnovi s drugima, što uključuje financiranje projekata i programa udruga osoba s invaliditetom u području umjetničkog rada osoba s invaliditetom, pristupačnosti ustanova kulture i kulturnih sadržaja, športskih aktivnosti za osobe s invaliditetom te osiguravanja pristupačnosti turističkih sadržaja.

C. DIO IZVJEŠĆA VEZAN UZ SPECIFIČNU SITUACIJU U KOJOJ SE NALAZE DJEČACI, DJEVOJČICE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU I ŽENE S INVALIDITETOM

Žene s invaliditetom

Uključuje informacije o mjerama poduzetim kako bi se ženama s invaliditetom zajamčilo korištenje i uživanje svih prava iz Konvencije i temeljnih sloboda te eliminacija svih oblika diskriminacije. Istaknuta je ravnopravnost spolova kao jedna od najvećih vrednota ustavnog poretka Republike Hrvatske. Predstavljeni su institucionalni mehanizmi za zaštitu i promicanje navedene ustavne vrednote te Nacionalna politika za promicanje ravnopravnosti spolova 2006.-2010. kao osnovni strateški dokument za uklanjanje diskriminacije žena i uspostavljanja stvarne ravnopravnosti spolova. Također, predstavljeni su i rezultati istraživanja stavova o položaju žena u društvu te najznačajniji projekti organizacija civilnog društva usmjerene ženama s invaliditetom za koje je osigurana financijska potpora.

Djeca s teškoćama u razvoju

Sadrži informacije o mjerama koje je Republika Hrvatska poduzela kako bi se djeci s teškoćama u razvoju osiguralo puno uživanje svih prava iz Konvencije i temeljnih sloboda, s naglaskom na najbolji interes djeteta. U tom smislu istaknuti su strateški dokumenti koji sadrže mjere usmjerene djeci s teškoćama u razvoju te je ukratko opisana uloga pravobraniteljice za djecu u zaštiti i promicanju prava i interesa djece s teškoćama u razvoju. Navedena su i najznačajnija prava usmjerena djeci s teškoćama u razvoju iz Zakona o doplatku za djecu i Zakona o socijalnoj skrbi te je predstavljena Odluka o standardima kvalitete socijalnih usluga u djelatnosti socijalne skrbi.

D. DIO IZVJEŠĆA VEZAN UZ POSEBNE OBVEZE

Statistika i prikupljanje podataka

Prikazuje način prikupljanja podataka o osobama s invaliditetom u okviru čega se pojašnjava uloga Državnog zavoda za statistiku i metodologija prikupljanja podataka u Popisu stanovništva, kućanstava i stanova 2001. godine te promjene u metodologiji prikupljanja podataka za Popis u 2011. godini. Izvješteno je i o Zakonu o hrvatskom registru o osobama s invaliditetom i načinu rada Registra, a dan je i kratak sadržaj relevantnih znanstvenih i stručnih radova koji se odnose na osobe s invaliditetom.

Međunarodna suradnja

Sadrži informacije o međunarodnoj suradnji koju Republika Hrvatska ostvaruje na području zaštite i unaprjeđivanja prava osoba s invaliditetom; istaknuti su drugi međunarodni dokumenti od značaja za osobe s invaliditetom, a koji su ugrađeni u nacionalne strategije i programe, zatim, projekti namijenjeni osobama s invaliditetom koji se provode u okviru pretprijetne pomoći IPA za razdoblje 2007. - 2011., te značajnije međunarodne inicijative poput kampanja, konferencija i slično.

Nacionalna provedba i praćenje

Opisuje provedbu i praćenje Konvencije o pravima osoba s invaliditetom pri čemu se ističe uloga Ministarstva obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti i Povjerenstva Vlade Republike Hrvatske za osobe s invaliditetom kao koordinacijskih tijela za provedbu, praćenje i izvještavanje o provedbi Konvencije. Također, opisana je i uloga Pučkog pravobranitelja, Pravobraniteljice za osobe s invaliditetom i nevladinih organizacija u praćenju provedbe Konvencije te način na koji osobe s invaliditetom sudjeluju u kreiranju i evaluaciji programa i projekata kao i načinu njihova sudjelovanja u izradi ovog izvješća.

Vlada Republike Hrvatske

**INICIJALNO IZVJEŠĆE REPUBLIKE
HRVATSKE O PROVEDBI KONVENCIJE O
PRAVIMA OSOBA S INVALIDITETOM**

**po članku 35., stavku 1.
Konvencije o pravima osoba s invaliditetom**

srpanj 2011.

SADRŽAJ

UVOD	1
A. DIO IZVJEŠĆA VEZAN UZ OPĆE ODREDBE KONVENCIJE	
Članci 1.-4.	2
B. DIO IZVJEŠĆA VEZAN UZ POSEBNA PRAVA	
Članak 5. Jednakost i nediskriminacija	8
Članak 8. Podizanje svijesti	10
Članak 9. Pristupačnost	12
Članak 10. Pravo na život	15
Članak 11. Rizične situacije i humanitarna krizna stanja	15
Članak 12. Jednakost pred zakonom	16
Članak 13. Pristup pravosuđu	18
Članak 14. Osobna sloboda i sigurnost	18
Članak 15. Sloboda od mučenja ili okrutnog, nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja	19
Članak 16. Sloboda od izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja	20
Članak 17. Zaštita osobnog integriteta osobe	22
Članak 18. Sloboda kretanja i državljanstvo	23
Članak 19. Neovisno življenje i uključenost u zajednicu	24
Članak 20. Osobna pokretljivost	27
Članak 21. Sloboda izražavanja i mišljenja, te pristup informacijama	28
Članak 22. Poštivanje privatnosti	30
Članak 23. Poštivanje doma i obitelji	30
Članak 24. Obrazovanje	32
Članak 25. Zdravlje	36
Članak 26. Osposobljavanje i rehabilitacija	38
Članak 27. Rad i zapošljavanje	43
Članak 28. Primjereni životni standard i socijalna zaštita	49
Članak 29. Sudjelovanje u političkom i javnom životu	54
Članak 30. Sudjelovanje u kulturnom životu, rekreaciji, razonodi i športu	55
C. DIO IZVJEŠĆA VEZAN UZ SPECIFIČNU SITUACIJU U KOJOJ SE NALAZE DJEČACI, DJEVOJČICE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU I ŽENE S INVALIDITETOM	
Članak 6. Žene s invaliditetom	56
Članak 7. Djeca s teškoćama u razvoju	58

D. DIO IZVJEŠĆA VEZAN UZ POSEBNE OBVEZE

Članak 31. Statistika i prikupljanje podataka 60

Članak 32. Međunarodna suradnja 61

Članak 33. Nacionalna provedba i praćenje 62

E. PRILOZI

Popis priloga 63

KRATICE

APVE	Akcijski plan Vijeća Europe za promicanje prava i potpunog sudjelovanja u društvu osoba s invaliditetom: poboljšanje kvalitete života osoba s invaliditetom u Europi 2006.-2015.
CZSS	Centar/i za socijalnu skrb
ERF	Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
FPRZOSI	Fond za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom
HCK	Hrvatski Crveni križ
HPO	Hrvatski paraolimpijski odbor
HROSI	Hrvatski registar o osobama s invaliditetom
HRVI	hrvatski ratni vojni invalid/i Domovinskog rata
HZJZ	Hrvatski zavod za javno zdravstvo
HZMO	Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje
HZZ	Hrvatski zavod za zapošljavanje
HZZO	Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje
ICF	<i>International Classification of Functioning, Disability and Health</i> (Međunarodna klasifikacija funkcioniranja, invaliditeta i zdravlja)
IFLA	<i>International Federation of Library Associations</i> (Međunarodni savez udruga knjižnica)
IPA	Instrument pretpristupne pomoći
JIM	Zajednički memorandum o socijalnom uključivanju
JLS	jedinica/e lokalne samouprave
JP(R)	jedinica/e područne (regionalne) samouprave
KPOSI	Konvencija o pravima osoba s invaliditetom Ujedinjenih naroda
MK	Ministarstvo kulture
MMPI	Ministarstvo mora, prometa i infrastrukture.
MOBMS	Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti
MP	Ministarstvo pravosuđa
MRRŠVG	Ministarstvo regionalnog razvoja, šumarstva i vodnoga gospodarstva
MT	Ministarstvo turizma
MU	Ministarstvo uprave
MUP	Ministarstvo unutarnjih poslova
MZOŠ	Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa
MZSS	Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi
NPZPLJP	Nacionalni program zaštite i promicanja ljudskih prava od 2008. do 2011. godine
NSIMOSI	Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015. godine
NZRCD	Nacionalna zaklada za razvoj civilnog društva
OCD	organizacija/e civilnog društva
PVRHOSI	Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za osobe s invaliditetom
RH	Republika Hrvatska
SDUEH	Središnji državni ured za e-Hrvatsku
SOIH	Zajednica saveza osoba s invaliditetom Hrvatske
ULJPVRH	Ured za ljudska prava Vlade Republike Hrvatske

UNDP	Program Ujedinjenih naroda za razvoj u Hrvatskoj
UPD	Ured pravobraniteljice za djecu
UPOSI	Ured pravobraniteljice za osobe s invaliditetom
URSVRH	Ured za ravnopravnost spolova Vlade Republike Hrvatske
UZUVRH	Ured za Udruge Vlade Republike Hrvatske
VE	Vijeće Europe
VRH	Vlada Republike Hrvatske

UVOD

Republika Hrvatska kao članica Ujedinjenih naroda i Vijeća Europe te potpisnica svih ključnih konvencija i standarda u području socijalne i ekonomske sigurnosti građana preuzela je obvezu zaštite i promicanja ljudskih prava osoba s invaliditetom, posebice u području izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom kako bi mogle ravnopravno sudjelovati u građanskim, političkim, ekonomskim, društvenim i kulturnim područjima života. Svoje opredjeljenje za puno ostvarivanje svih temeljenih ljudskih prava osoba s invaliditetom RH je potvrdila i potpisivanjem Konvencije o pravima osoba s invaliditetom Ujedinjenih naroda u ožujku 2007. godine, koju je potom ratificirao Hrvatski sabor 1. lipnja 2007. godine. Ustav RH izravno jamči posebnu skrb države u zaštiti osoba s invaliditetom i njihovu uključivanju u društveni život, a primjenom općih načela utvrđuje pravo na jednakost življenja kroz donošenje posebnih zakona.

KPOSI i Akcijski plan Vijeća Europe za promicanje prava i potpunog sudjelovanja u društvu osoba s invaliditetom: poboljšanje kvalitete života osoba s invaliditetom u Europi 2006.-2015. bili su temelj donošenja Nacionalne strategije izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015. godine koju je Vlada Republike Hrvatske donijela 5. lipnja 2007. godine. U NSIMOSI je zadana 101 mjera, definirani su nositelji i sunositelji provedbe, razrađene su aktivnosti i rokovi provedbe mjera, postavljeni indikatori provedbe i predviđena je obveza planiranja sredstava za provedbu svake mjere. Zadaća NSIMOSI je uskladiti sve programe djelovanja na području zaštite osoba s invaliditetom s dostignutim standardima na globalnoj razini i svim trendovima koji imaju za cilj nastojanje da sva područja života i djelovanja budu otvorena i pristupačna osobama s invaliditetom. Opći ciljevi NSIMOSI su: poštivanje ljudskih prava, nediskriminacija, stvaranje jednakih mogućnosti, punopravno građansko sudjelovanje, punopravno sudjelovanje u životu zajednice i uključivanje u svjetske i europske okvire politike za osobe s invaliditetom. NSIMOSI se naslanja na već uspostavljene okvire tražeći nova rješenja za osiguravanje sveobuhvatnog pristupa u svim područjima od interesa za osobe s invaliditetom, posebice na području poboljšanja kvalitete života u lokalnoj zajednici. Koordinator provedbe NSIMOSI su Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti i Povjerenstvo Vlade Republike Hrvatske za osobe s invaliditetom koje je savjetodavno i stručno tijelo VRH.

U svrhu unapređenja provedbe mjera NSIMOSI i bolje horizontalne i vertikalne koordinacije provedbe i izvješćivanja, MOBMS u suradnji s Programom Ujedinjenih naroda za razvoj u Hrvatskoj od 2009. godine provodi projekt „Podrška u primjeni mehanizama praćenja i evaluacije mjera Nacionalne strategije izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015. godine“. Slijedom navedenog provedena je analiza NSIMOSI

kojom su identificirani izazovi, izrađeni su novi (Okvir za praćenje provedbe NSIMOSI) te unaprijeđeni postojeći instrumenti za poboljšanje provedbe i praćenja (Obrasci za pripremu izvješća o provedbi mjera NSIMOSI); održane su konzultativno - edukativne radionice kojima su obuhvaćeni nositelji i sunositelji mjera na svim razinama (nacionalnoj, područnoj i lokalnoj), predstavnici ureda državne uprave i obiteljskih centara te predstavnici udruga osoba s invaliditetom. Proces unapređivanja provedbe, praćenja i vrednovanja NSIMOSI, s ciljem potpune implementacije KPOSI u nacionalno zakonodavstvo i strateške planove na nacionalnoj i lokalnoj razini, nastavit će se i u narednom razdoblju.

U RH, na dan 10. siječnja 2011. registrirano je 531.506 osoba s invaliditetom od čega je 318.169 muškog spola (59,9%) i 213.337 ženskog spola (40,1%), što čini oko 12% ukupnog stanovništva RH. Najveći broj osoba s invaliditetom, njih 292.320 (55%), je u radno aktivnoj dobi, između 19 i 64 godina (*tablica 1 u prilogu 2*), djece s teškoćama u razvoju je 33.627 (0 do 18 godina) što čini 6,3 % svih osoba s invaliditetom, a osoba od 65 godina i starijih je 205.559 što čini 38,7% svih osoba s invaliditetom.

Najčešće vrste oštećenja kod osoba s invaliditetom su oštećenja lokomotornog sustava te oštećenja drugih organa i organskih sustava. Ukoliko se analizira razlika prevalencija između muškog i ženskog spola, moguće je uočiti da je kod muškog spola veća prevalencija svih vrsta oštećenja osim prirodnih anomalija i kromosomopatija. Posebice velika razlika u prevalenciji između spolova je kod duševnih poremećaja, oštećenja lokomotornog aparata te autizma.

(*tablice 2 - 6 u prilogu 2*)

A. DIO IZVJEŠĆA VEZAN UZ OPĆE ODREDBE KONVENCIJE

Članci 1. - 4.

Definicije

1. U hrvatskom zakonodavstvu primjenjuje se više različitih definicija koje se odnose na invaliditet i osobe s invaliditetom. One su sadržane u Zakonu o zaštiti vojnih i civilnih invalida rata (1992)³, Zakonu o socijalnoj skrbi (1997 i 2011), Zakonu o mirovinskom osiguranju (1998), Zakonu o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom (2001), Zakonu o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (2002), Zakonu o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji (2004)⁴, te Pravilniku o sastavu i načinu rada tijela vještačenja u postupku ostvarivanja prava iz socijalne skrbi i

³ Uređuje prava ratnih vojnih invalida iz II. svjetskog rata, mirnodopskih vojnih invalida i civilnih invalida rata te članova njihovih obitelji. Navedene skupine osoba s invaliditetom razvrstavaju se, prema utvrđenom postotku oštećenja organizma, u 10 skupina.

⁴ Uređuje prava osoba koje su sudjelovale u obrani neovisnosti, teritorijalne cjelovitosti odnosno suvereniteta RH u vremenu od 5. kolovoza 1990. do 30. lipnja 1996. godine te prava članova njihovih obitelji. Sukladno Zakonu hrvatski ratni vojni invalidi razvrstavaju se, prema utvrđenom postotku oštećenja organizma, u 10 skupina.

drugih prava prema posebnim propisima (2002). Navedenim zakonima se uređuju različita prava koja osoba s invaliditetom može koristiti iz pojedinog sustava, a ta različitost proizlazi iz različitih socijalnih rizika obuhvaćenih pojedinim sustavom, kao i svrhe pojedinog sustava, obuhvata korisnika te vrste i razine zaštite u sklopu svakoga od njih. Nakon što je potpisana KPOSI, pri donošenju novih zakonskih propisa primjenjuje se definicija sukladno Konvenciji (npr. Zakon o socijalnoj skrbi, 2011).

2. U sustavu mirovinskog osiguranja sukladno Zakonu o mirovinskom osiguranju (1998, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2007, 2008 i 2010) tjelesnim oštećenjem smatra se gubitak, bitnije oštećenje ili znatnija onesposobljenost pojedinog organa ili dijelova tijela što otežava normalnu aktivnost organizma i zahtijeva veće napore u obavljanju životnih potreba, bez obzira na to uzrokuje li ono ili ne uzrokuje invalidnost. Postotak tjelesnog oštećenja utvrđuje se na temelju posebne Liste tjelesnih oštećenja (Zakon o listi tjelesnih oštećenja, 1998). U usporedbi s pojmom invaliditeta prema KPOSI, tjelesnom oštećenju i invaliditetu zajednički su (dugo)trajnost i postojanje određenog oštećenja, međutim, svako tjelesno oštećenje ne mora uvijek imati za posljedicu i sprečavanje punog i učinkovitog sudjelovanja u društvu ili sudjelovanja na ravnopravnoj osnovi s drugima. Razlog je tome što je tjelesno oštećenje, kao temelj za pravo u sklopu mirovinskog osiguranja, povijesno nastalo i razvilo se u okviru osiguranja za slučaj ozljede na radu i profesionalne bolesti, kojemu je od početka bila svrha obeštećenje zaposlenih u povodu nastanka socijalnih rizika u vezi s radom, a za štetu koju su ti zaposleni pretrpjeli u povodu rada po nalogu i za račun njihova poslodavca. U tom smislu, naknada zbog tjelesnog oštećenja koja se ostvaruje u mirovinskom osiguranju u povodu nastanka ozljede na radu ili profesionalne bolesti kod pojedinaca i danas ima karakter odštete. Lista tjelesnih oštećenja primarno je nastala u svrhu obeštećenja radnika stradalih od ozljeda na radu i počela se primjenjivati u praksi za utvrđivanje invaliditeta općenito. Tako utvrđeni postotak tjelesnog oštećenja i rješenje Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje postalo je, u nedostatku druge potvrde, na svojevrsni način službeni dokument kojim osoba može dokazati svoj status osobe s invaliditetom i na temelju tog rješenja ostvarivati prava (i povlastice) namijenjene osobama s invaliditetom u različitim sustavima. Posljedica ovog načina utvrđivanja oštećenja je odsustvo individualne procjene potreba koje proizlaze iz oštećenja.

3. Sustav socijalne skrbi za prava iz svoje nadležnosti provodi vještačenje čiji se rezultati, jednako kao i rješenja HZMO, koriste u drugim sustavima, primjerice sustavu obrazovanja, kao potvrda o invaliditetu ili u sustavu doplatka za djecu za ostvarivanje prava na doplatku za djecu. Oštećenja na temelju kojih se ostvaruju prava na socijalnu skrb, utvrđuju se u tom sustavu na temelju Pravilnika o sastavu i načinu rada tijela vještačenja u postupku ostvarivanja prava iz socijalne skrbi i drugih prava po posebnim propisima (2002,

2007). Sustav vještačenja, kakav provode prvostupanjska i drugostupanjska tijela vještačenja pri Centrima za socijalnu skrb u svrhu ostvarivanja prava iz sustava socijalne skrbi, najbliži je socijalnom modelu invaliditeta jer se uzima u obzir cjelokupno funkcioniranje osobe i njezine specifične potrebe u određenom trenutku života.

4. Zakonom o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom (2001) uređen je način prikupljanja podataka o uzroku, vrsti, stupnju i težini oštećenja zdravlja osoba s invaliditetom, način obrade i korištenja podataka te zaštita podataka o osobama s invaliditetom u registru. Sukladno navedenom Zakonu, osoba s invaliditetom je osoba koja ima trajno ograničenje, smanjenje ili izostanak sposobnosti izvršenja neke fizičke aktivnosti ili psihičke funkcije primjerene životnoj dobi, što je nastalo kao posljedica oštećenja zdravlja.

5. U Metodologiji Popisa stanovništva, kućanstava i stanova 2001. invalidnost je definirana, u najširem smislu riječi, kao stanje organizma nastalo zbog bolesti, ozljede ili prirodene mane, čije su posljedice trajno, djelomično ili potpuno smanjenje sposobnosti čovjeka za normalan društveni život, a time i za privređivanje.

6. U Programu gospodarskog oporavaka, kojeg je u svibnju 2010. godine donijela VRH, Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi nositelj je mjere: "Analiza sustava socijalnih naknada, ujednačavanje naknada koje se dodjeljuju po istoj osnovi i puna primjena OIB-a kao instrumenta usmjeravanja mjera socijalne politike", odnosno aktivnosti: definiranje jedinstvenog načina utvrđivanja invaliditeta (izrada jedinstvene liste oštećenja, pregled važećih zakonskih propisa i popis propisa koje treba mijenjati, izrada nacrtu zakona o jedinstvenom tijelu vještačenja i načinu utvrđivanja invaliditeta). Radi uvođenja jedinstvene definicije osoba s invaliditetom na razini RH, koja bi vrijedila za sve sustave (zdravstvo, obrazovanje, socijalna skrb, mirovinsko osiguranje, branitelji, zapošljavanje), sukladno KPOSI, izrađeni su sljedeći dokumenti:

- a. Pregled važećih zakonskih propisa s popisom članaka odnosno propisa koje treba mijenjati;
- b. Prijedlog Jedinstvene liste funkcionalnih sposobnosti na bazi ICF (obveznici provođenja: nadležna ministarstva i javne ustanove u sustavu zdravstva, socijalne skrbi, obrazovanja, profesionalne rehabilitacije i zapošljavanja osoba s invaliditetom, zaštite ratnih vojnih invalida i civilnih invalida rata, mirovinskog osiguranja, branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji, djelatnih vojnih osoba);
- c. Prijedlog Zakona o jedinstvenom tijelu vještačenja i načinu utvrđivanja invaliditeta;
- d. Prijedlog Uredbe o osnivanju ustanove za poslove vještačenja.

U svrhu procjene učinka donošenja Zakona o jedinstvenom tijelu vještačenja i načinu utvrđivanja invaliditeta te Uredbe o osnivanju ustanove za poslove vještačenja, VRH je u rujnu 2010. godine donijela Zaključak o prihvaćanju probne primjene Liste provedba koje je u

tijeku. Do 30. rujna 2011. godine predviđeno je usklađivanje Liste s rezultatima dobivenim probnom primjenom, a do 1. studenog 2011. godine predviđeno je upućivanje prijedloga navedenog Zakona i Uredbe VRH radi usvajanja. Usklađivanjem definicije s KPOSI odnosno uspostavljanjem ujednačenih kriterija u postupku vještačenja uvođenjem jedinstvene liste i jedinstvenog tijela vještačenja, unaprijedit će se kvaliteta prikupljanja podataka u HROSI, olakšat će se korisnicima ostvarivanje prava na osnovu invalidnosti jer će moći jedan nalaz koristiti u svim sustavima, ujednačit će se kriteriji u postupku vještačenja uvođenjem jedinstvenog tijela vještačenja, te će se smanjiti troškovi provođenja postupka vještačenja na način da jedno tijelo vještačenja radi za sve sustave. U izradi Prijedloga liste sudjelovali su, pored stručnjaka iz navedenih sustava, i predstavnici OCD koje zagovaraju prava osoba s invaliditetom.⁵

Komunikacija

7. Jedno od područja djelovanja NSIMOSI jest Informiranje, komunikacija i podizanje razine svijesti koje ima za cilj osiguravanje dostupnosti primanja i odašiljanja informacija u skladu sa specifičnostima potreba i mogućnostima osoba s invaliditetom. Aktivnosti u ovom području usmjerene su povećanju neovisnosti u komuniciranju i informiranju osoba s invaliditetom te senzibilizaciji javnosti za specifičnost komunikacije s osobama s invaliditetom. Jedna od provedenih aktivnosti na navedenom području je dugoročni program VRH Moja uprava (detaljnije pojašnjenje u članku 21.)

8. Neki od daljnjih primjera osiguravanja prava na komunikaciju bez diskriminacije u RH jest tisak i upotreba školskih udžbenika na Brailleovom pismu, tisak značajnih nacionalnih i međunarodnih dokumenata na Brailleovom pismu⁶, djelovanje knjižnice za slijepce⁷, upotreba Brailleovog tiska na omotu lijekova, taktilna polja i crte upozorenja u javnom prometu, zvučni semafori, poticanje korištenja novih tehnologija u svrhu omogućavanja prava na komunikacije i sl. U medicinskoj dijagnostici i rehabilitaciji osoba oštećena sluha i govora primjenjuju se teorijske postavke, metodički postupci i elektroakustička oprema verbotonalne metode.

⁵ Zajednica saveza osoba s invaliditetom Hrvatske, Hrvatski savez udruga tjelesnih invalida, Hrvatski savez gluhih i nagluhih, Hrvatski savez slijepih, Hrvatski savez udruga osoba s mentalnom retardacijom, Savez društava distrofičara Hrvatske, Savez društava multiple skleroze Hrvatske, Sjaj - udruga za društvenu afirmaciju osoba s duševnim smetnjama i Udruga za autizam Zagreb.

⁶ Konvencija o pravima osoba s invaliditetom Ujedinjenih naroda, Akcijski plan Vijeća Europe za promicanje prava i potpunog sudjelovanja u društvu osoba s invaliditetom: poboljšanje kvalitete života osoba s invaliditetom u Europi 2006. - 2015., Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2007. do 2015. godine, Nacionalna strategija zaštite od nasilja u obitelji, za razdoblje od 2008. do 2010. godine, Nacionalna politika za promicanje ravnopravnosti spolova 2006.-2010.

⁷ Knjižni fond Hrvatske knjižnice za slijepce čine knjige na Brailleovom pismu (2.119 naslova), zvučne knjige (2.693 naslova) i knjige na crnom tisku (6.296 primjeraka).

9. Komunikacija je u osnovi polisenzorna pa je i pristup razvojnog sustava rehabilitacije, edukacije i komunikacije osoba s oštećenjem sluha polisenzoran. Nakon pristupa ostacima sluha pomoću elektroakustičkih uređaja, osobe s oštećenjem sluha stječu komunikacijsku kompetenciju te drugim senzornim kanalima uče govor i jezik. Uspješan edukacijsko – rehabilitacijski proces je onaj koji razvoj govora i jezika osobe s oštećenjem sluha (i njihovu edukaciju) facilitira iskorištavanjem najučinkovitijeg senzornog kanala, ali i svakog drugog resursa koji može biti od koristi, što je suština dvojezične rehabilitacije i obrazovanja gluhih osoba. Rehabilitacijski i obrazovni programi djece i osoba oštećena sluha u RH, oslanjaju se upravo na bilingvalni pristup, iz razloga što pridonosi spoznajnom razvoju, potiče razvoj mozga, stvara veze između slušnih i vidnih informacija u mozgu, potiče intelektualni razvoj i povećava djetetovu sposobnost pamćenja, što povoljno utječe na povećanje njegovog rječnika te razvoj jezičnih vještina. Za pravilnu primjenu bilingvalnog pristupa, u RH su primijenjeni edukativni programi na fakultetu koji obrazuje stručnjake za rehabilitaciju sluha i govora te su formirani programi u okviru Centra za odgoj i obrazovanje „Slava Raškaj“ koji podržava navedeni pristup i metodu. Takav pristup, uz najveće moguće korištenje novih tehnologija u svrhu korištenja prava na rehabilitaciju i komunikaciju, ublažava komunikacijske teškoće i barijere povezane s oštećenjem sluha i njihove posljedice.

Jezik

10. S ciljem priznavanja znakovnog jezika kao jezika manjine i osiguravanja jednakog pristupa informacijama gluhim osobama te drugim osobama s komunikacijskim teškoćama, kojima je znakovni jezik primarni oblik komunikacije, u pripremi je zakonsko reguliranje hrvatskog znakovnog jezika u što su uključene gluhe, nagluhe i gluhoslijepe osobe.

Diskriminacija na osnovi invaliditeta

11. Sukladno Zakonu o suzbijanju diskriminacije (2008), diskriminacijom se smatra stavljanje u nepovoljniji položaj bilo koje osobe po svim osnovama za diskriminaciju definiranim ovim zakonom. Diskriminacijom se ne smatra samo stavljanje u nepovoljniji položaj same osobe, već i osobe povezane s njom rodbinskim ili drugim vezama. Zakon razlikuje sljedeće oblike diskriminacije: izravnu i neizravnu diskriminaciju, uznemiravanje i spolno uznemiravanje, poticanje na diskriminaciju i propuštanje razumne prilagodbe, segregaciju, kao prisilno i sustavno razdvajanje osoba po nekoj od diskriminacijskih osnova, te teže oblike diskriminacije – višestruku (zbog sprječavanja da jedan vid diskriminacije ostane nezapažen kada se diskriminacija događa po više osnova), ponovljenu ili produljenu diskriminaciju ili onu koja posljedicama posebno teško pogađa žrtvu diskriminacije. Iznimno se ne smatra diskriminacijom stavljanje u nepovoljniji položaj u slučajevima:

- pozitivne akcije, odnosno kada je takvo postupanje temeljeno na odredbama zakona, podzakonskog akta, programa, mjera ili odluka u cilju poboljšanja položaja etničkih, vjerskih, jezičnih ili drugih manjina ili drugih skupina građana,
- pogodovanja trudnicama, djeci, mladeži, starijim osobama, osobama s pravnom obvezom uzdržavanja koje redovito ispunjavaju obvezu uzdržavanja i osobama s invaliditetom u cilju njihove zaštite kada je takvo postupanje temeljeno na odredbama zakona, podzakonskog akta, programa i mjera.

Razumna prilagodba

12. Potreba osiguravanja razumne prilagodbe definirana je u Zakonu o suzbijanju diskriminacije (2008) u kojem se pored osnova koje se odnose na svu populaciju, diskriminacija prema osobama s invaliditetom definira i kao propuštanje razumne prilagodbe odnosno propust da se osobama s invaliditetom, sukladno njihovim specifičnim potrebama, omogući: korištenje javno dostupnih resursa; sudjelovanje u javnom i društvenom životu; pristup radnom mjestu i odgovarajući uvjeti rada, prilagodbom infrastrukture i prostora, korištenjem opreme i na drugi način koji nije nerazmjeran teret za onoga tko je to dužan omogućiti.

13. Prilagodba javnih objekata regulirana je Zakonom o prostornom uređenju i gradnji (2007) odnosno Pravilnikom o osiguranju pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti (2005). Navedenim Pravilnikom propisani su uvjeti i način osiguranja nesmetanog pristupa, kretanja, boravka i rada osobama s invaliditetom.

14. Kako bi se osobi s invaliditetom osiguralo izvršavanje radnih zadataka u ravnopravnom položaju u odnosu na druge zaposlenike, Zakonom o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (2002) regulirani su načini osiguravanja razumne prilagodbe radnih mjesta: prilagodba radnog mjesta i uvjeta rada, naknada razlike radi smanjenog radnog učinka, sufinanciranje troškova osobnog asistenta (pomagača u radu), sufinanciranje kamata za kreditna sredstva, sufinanciranje troškova radnog terapeuta.

Univerzalni dizajn

15. Promicanje primjene načela univerzalnog dizajna jedna je od mjera Nacionalnog programa zaštite i promicanja ljudskih prava od 2008. do 2011. godine, što uključuje osiguravanje pristupačnosti svih javnih službi i javnog prijevoza te osiguravanje pristupačnog okruženja u skladu s načelima univerzalnog dizajna. Nositeljima provedbe navedene mjere određena su resorna ministarstva u suradnji s PVRHOSI, organizacijama civilnog društva te jedinicama lokalne i područne (regionalne) samouprave.

Primjena općih načela Konvencije

16. S obzirom da je Ustavom RH uređena kao jedinstvena i nedjeljiva, demokratska i socijalna država, svi zakoni odnosno zakonima zajamčena prava vrijede jednako za sve građane na cijelom njezinom teritoriju. JLS i JP(R)S mogu u svom djelovanju osigurati veći opseg korištenja postojećih prava te druge vrste pomoći građanima pod uvjetima i na način propisan njihovim općim aktom.

17. Načela KPOSI najvećim su dijelom ugrađena u NSIMOSI te NPZLJP budući da su temeljem njih razrađene pojedine mjere s ciljem osiguranja najviše razine suvremene zaštite osobama s invaliditetom uz pristupačnost svim pravima i njihovo ostvarivanje bez diskriminacije. Navedena načela također su ugrađena i u ostale relevantne dokumente, zakonske i podzakonske propise kojima su uređena ljudska prava i prava osoba s invaliditetom.

18. Kodeks savjetovanja sa zainteresiranom javnošću u postupcima donošenja zakona, drugih propisa i akata (2009) omogućuje zainteresiranoj javnosti, uključujući i predstavnike udruga osoba s invaliditetom, da svojim znanjem, iskustvom i stručnošću utječu na politiku VRH u ime skupina i interesa koje zastupaju.

19. Osobe s invaliditetom članovi su PVRHOSI, niza stručnih radnih skupina za izradu prijedloga zakonskih propisa, nacionalnih i lokalnih strategija te radnih skupina za ocjenjivanje projekata OCD u tijelima koja osiguravaju financijsku potporu za njihovu provedbu.

20. Ured za udruge Vlade Republike Hrvatske, koji je središnje državno tijelo za unaprjeđivanje suradnje s OCD, kontinuirano radi na unapređivanju zakonodavnog okvira vezano uz suradnju s OCD, osiguravanju poticajnog okruženja za njihov rad te izradi programa, standarda i preporuka za financiranje djelovanja OCD, u čemu aktivno surađuje s njihovim predstavnicima među kojima su i predstavnici udruga osoba s invaliditetom.

21. Osobe s invaliditetom sudjeluju u kontinuiranom praćenju i analizi javne politike koja se odnosi na razvoj civilnog društva u RH putem svog predstavnika u Savjetu za razvoj civilnog društva kao savjetodavnog tijela VRH.

B. DIO IZVJEŠĆA VEZAN UZ POSEBNA PRAVA

Članak 5. i članci 8.-30.

Članak 5. Jednakost i nediskriminacija

22. Jednakost kao jedna od najviših vrednota ustavnog poretka RH dodatno je učvršćena donošenjem Zakona o suzbijanju diskriminacije (2008) u kojem se na jednom mjestu sažimaju odredbe o diskriminaciji koje su se do njegova donošenja nalazile u raznim

zakonima. Središnje tijelo nadležno za suzbijanje diskriminacije je Pučki pravobranitelj, a pojedine poslove, kada je to utvrđeno posebnim zakonom, obavljaju posebni pravobranitelji⁸.

23. Diskriminirana osoba svoja prava može zaštititi i ostvariti i sudskim putem na 2 načina, u postupku pred sudom u kojem traži zaštitu nekog svog prava koje je povrijeđeno diskriminatornim postupanjem, ili u posebnoj antidiskriminacijskoj parnici iniciranoj podnošenjem antidiskriminacijske tužbe. Zakonom je normiran i institut udružne tužbe kao instrument koji omogućava raznim kolektivnim skupinama da sudskim putem realiziraju svoje pravo na zaštitu od diskriminatornog djelovanja. Nju mogu podnijeti udruge, tijela, ustanove ili druge organizacije koje su osnovane u skladu sa zakonom, a imaju opravdani interes za zaštitu kolektivnih interesa određene skupine. Općinski i županijski sudovi u RH vode evidenciju o prijavljenim slučajevima diskriminacije temeljem obrazaca za statističko praćenje sudskih predmeta vezanih uz diskriminaciju (*tablice 1-5 u prilogu 2*).

24. S ciljem podizanja svijesti javnosti o problemu diskriminacije, u 2009. godini je u sklopu programa Europske unije za zapošljavanje i socijalnu solidarnost „PROGRESS“, u partnerstvu ULJPVRH, Ureda pučkog pravobranitelja i Centra za mirovne studije proveden projekt „Potpora provedbi Zakona o suzbijanju diskriminacije“. Projekt se odnosio na invaliditet, rasnu ili etničku pripadnost, dob, vjeru te spolnu orijentaciju kao osnove diskriminacije, a sastojao se od 3 komponente:

- Edukacija o provedbi Zakona o suzbijanju diskriminacije *Istraživanja stavova građana RH o diskriminaciji*, rezultati kojega su pokazali veliku podršku javnosti donošenju Zakona o suzbijanju diskriminacije. Kao najveći izazov u primjeni Zakona identificirana je potreba žurnog rješavanja diskriminacijskih predmeta na sudovima te osiguravanja tolerantnijeg okruženja u hrvatskom društvu.
- Javna kampanja usmjerena na podizanje svijesti građana RH o diskriminaciji koja je obuhvaćala tiskane medije (veleplakate i *bilboarde*) te emitiranje TV i radio spota.

Također je izrađena web stranica – www.suzbijanjediskriminacije.hr, publiciran je Vodič uz Zakon o suzbijanju diskriminacije, a projekt je završen krajem 2009. godine održavanjem dvodnevne Konferencije o Zakonu o suzbijanju diskriminacije.

25. Nacionalni plan za borbu protiv diskriminacije za razdoblje 2008. - 2013. uređuje zaštitu od diskriminacije i na osnovi invaliditeta, štiti i promiče opća načela KPOSI te predviđa niz mjera za integraciju osoba s invaliditetom u društvo.

26. Zakonom o besplatnoj pravnoj pomoći (2008) uspostavljen je sveobuhvatan sustav pružanja besplatne pravne pomoći osobama slabijeg imovnog stanja pri rješavanju njihovih egzistencijalnih pitanja. U 2009. godini institut besplatne pravne pomoći korišten je u 2.644

⁸ Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom, pravobraniteljica za ravnopravnost spolova i pravobraniteljica za djecu.

predmeta, a 2010. godine u 3.283 predmeta. Pravna pomoć najčešće je zatražena u obiteljsko-pravnim postupcima.

27. Ured pravobraniteljice za osobe s invaliditetom kontinuirano informira osobe s invaliditetom o značenju Zakona o suzbijanju diskriminacije te naglašava važnost kontinuiranog upoznavanja osoba s invaliditetom s odredbama i značenjem Zakona, odnosno s činjenicom da svako stavljanje osobe u nepovoljniji položaj nije ujedno diskriminacija ukoliko razlog za takvo nejednako postupanje nije jedna od 17 diskriminacijskih osnova definiranih Zakonom. UPOSI također zaprima i pritužbe na diskriminaciju (*tablice 6 - 11 u prilogu 2*).

Članak 8. Podizanje svijesti

28. S ciljem informiranja javnosti o objektivnim spoznajama o invaliditetu i njegovim posljedicama te o subjektivnim teškoćama osoba s invaliditetom, kontinuirano se organiziraju kampanje, seminari, konferencije, okrugli stolovi i radionice, pod geslom „O nama uvijek s nama“ uz aktivno sudjelovanje osoba s invaliditetom.

29. Još 2006. godine provodila se kampanja „Svi različiti/svi jednaki“ čime se RH aktivno uključila u provedbu istoimene kampanje VE s ciljem promicanja vrijednosti različitosti u društvu.

30. 2006. godine snimljen je dokumentarni film „Vrt plavih ruža“ koji govori o vrijednosti volonterskog rada u Specijalnoj bolnici za kronične bolesti dječje dobi Gornja Bistra u kojoj je smješteno stotinjak djece s najtežim tjelesnim i psihičkim oštećenjima.

31. 2008. godine provedena je afirmativna medijska kampanja „One mogu sve“ s ciljem osvješćivanja javnosti o mogućnostima i dosezima žena s invaliditetom i djevojčica s teškoćama u razvoju, s naglaskom na afirmaciji prava i poboljšanja njihovog položaja u društvu.

32. Od 2006. do 2008. godine provedena je Nacionalna kampanja za borbu protiv obiteljskog nasilja nad ženama „Za nasilje nema opravdanja“, u koju su bile uključene i žene s invaliditetom (jedan od rezultata kampanje je osnivanje SOS telefona za žene s invaliditetom). U okviru provedbe projekta „Potpora ženama s invaliditetom u sprječavanju obiteljskog nasilja“ u suradnji 2 OCD, uz financijsku potporu MOBMS također je tiskan priručnik o primjeni Protokola o postupanju u slučaju nasilja u obitelji.

33. U suradnji s VE 2009. godine otvorena je Kampanja protiv tjelesnog kažnjavanja djece, koju je i kao Nacionalnu kampanju RH provela 2009. godine, s ciljem skretanja pozornosti na prisutnost zlostavljanja djece i njihova tjelesnog kažnjavanja kao društveno krajnje neprihvatljivog oblika ponašanja, a u koju su bila uključena i djeca s teškoćama u razvoju.

34. Nacionalni savez gluhih i nagluhih osoba je 2008. godine započeo provedbu kampanje "Znakovni jezik – uvjet ravnopravnosti gluhih", u cilju promicanja priznavanja hrvatskog znakovnog jezika kao jezika manjine, dok je Udruga gluhoslijepih osoba od 2008. do 2010. godine provodila kampanju za priznavanje prava na prevoditelja za gluhoslijepe osobe "Moje pravo na komunikaciju i informaciju".

35. S ciljem podizanja javne svijesti o pravu na život osoba sa Sindromom Down, MOBMS je 2010. godine sufinanciralo snimanje kratkog filma, dijela regionalnog omnibusa „Neke druge priče“ koji je sudjelovao na 15-ak filmskih festivala i prikazivan je u kinima i izvan RH.

36. Svake se godine, 3. prosinca, obilježava Međunarodni dan osoba s invaliditetom različitim aktivnostima u organizaciji udruga osoba s invaliditetom: okruglim stolovima, tribinama, prijemima predstavnika osoba s invaliditetom u JLS i JP(R)S i sl. Jedan od primjera je manifestacija „Podsjećamo – upozoravamo“ koju organizira SOIH, a u okviru koje osobe s invaliditetom zajedno s predstavnicima državne uprave te lokalne i područne samouprave, šetnjom kroz grad s transparentima podsjećaju na primjere dobre prakse i upozoravaju na primjere loše prakse rješavanja pristupačnosti osobama s invaliditetom. 2009. godine taj se dan po prvi se puta obilježio u VRH prijemom predstavnika udruga osoba s invaliditetom. U obilježavanju navedenog dana, kao i drugih važnih nacionalnih i međunarodnih dana te raznih akcija sudjeluju i obiteljski centri, prigodnim aktivnostima na lokalnoj razini (radionice i predavanja, tribine, okrugli stolovi, objava članaka i najava te priloga u lokalnim sredstvima priopćavanja i web stranicama obiteljskih centara, tisak promidžbenih materijala i sl.), uključujući i suradnju s lokalnim dionicima⁹.

37. Tekst KPOSI tiskan je u obliku brošure u nakladi od 5.000 primjeraka te na Brailleovom pismu, a za djecu je tiskana brošura s tekstem KPOSI namijenjenom djeci.

38. Hrvatski paraolimpijski odbor pridonosi podizanju svijesti javnosti poticanjem i promicanjem športa osoba s invaliditetom i njihovih športskih dostignuća. Primjerice, provodi trogodišnji projekt "Paraolimpijski sportski dan" putem kojeg se u osnovnim školama, djeci putem interaktivnih programa igara, kvizova i predavanja prikazuje šport osoba s invaliditetom, športaši s invaliditetom, njihova postignuća, svakodnevne prepreke i usmjerenost ka realizaciji zadanih ciljeva.

⁹ Do danas je u RH osnovano 18 županijskih obiteljskih centara koji predstavljaju novi institucionalni oblik servisa namijenjenog obitelji koji, prije svega, imaju savjetodavnu i preventivnu svrhu, a njihov rad temelji se na načelu dragovoljnosti korisnika. Osniva ih Ministarstvo obitelj, branitelja i međugeneracijske solidarnosti. Djelatnost obiteljskih centara definirana je Zakonom o socijalnoj skrbi te je dodatno proširena novim Zakonom o socijalnoj skrbi (2011).

Članak 9. Pristupačnost

39. Pristupačnost građevina osobama s invaliditetom sukladno Zakonu o prostornom uređenju i gradnji (2007) uređena je Pravilnikom o osiguranju pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom i smanjene pokretljivosti (2005. i 2007). Obveze iz navedenog Pravilnika odnose se na građevine javne i poslovne namjene, te na građevine stambene i stambeno-poslovne namjene. Građevine javne i poslovne namjene su građevine trgovačke, ugostiteljske i/ili turističke namjene; poštanske i/ili telekomunikacijske namjene; za pružanje usluga prometa novcem i druge financijske usluge; upravne i slične namjene; zdravstveno-socijalne i rehabilitacijske namjene; građevine u kojoj učestalo borave osobe s invaliditetom; odgojne i obrazovne namjene; kulturne namjene; prometne namjene; športske i rekreacijske namjene; zabavne namjene; vjerske i sakralne namjene; za izvršavanje kazne zatvorom; prostori i površine javne namjene, te građevine ostale namjene poput sajamskog prostora, javnog nužnika, javnog skloništa i sl. Kontrola provedbe odredbi pristupačnosti provodi se u svim fazama nastajanja građevine od njezinog projektiranja, preko gradnje i rekonstrukcije, pa do uporabe i održavanja. Predviđene su kaznene odredbe za nepoštivanje odredbi pristupačnosti građevina i to za projektante, izvođače, stručni nadzor i vlasnika građevine. U okviru kampanje „Zajedno za pristupačnu Hrvatsku“, koju provodi VRH u suradnji sa SOIH, izrađeni su vodiči za 9 županija koji sadrže podatke o građevinama i javnim površinama uz ocjenu njihove pristupačnosti osobama s invaliditetom (primjer prikaza pristupačnosti u tablici 2 u prilogu 2).

40. S ciljem osiguravanja pristupačnosti u stambenim zgradama izgrađenima prije njezina reguliranja gore navedenim Zakonom i Pravilnikom, Zakonom o vlasništvu i drugim stvarnim pravima (1996) propisano je da ne mora postojati suglasnost svih suvlasnika zgrade za ugradnju rampe ili lifta u stambenoj zgradi radi omogućavanja pristupačnosti osobi s invaliditetom.

41. U suradnji s udrugama osoba s invaliditetom MOBMS je 2004. godine započeo s provedbom Projekta rješavanja pristupačnosti objektima osoba s invaliditetom. Sufinanciranje projekata sredstvima državnog proračuna RH odobrava se JLS i JP(R)S, po podnošenju zahtjeva na javni poziv koji razmatra radna skupina u koju su imenovani predstavnici HRVI i civilnih udruga osoba s invaliditetom. Pored javnih građevinskih objekata, uključeni su i ostali sadržaji kao što su: prilagodba kupališta i gradskih bazena, opremanje semafora zvučnom signalizacijom, ugradnja taktilnih polja upozorenja, upuštanje rubnjaka te prilagodba nogostupa na ulicama i raskrižjima ulica. Od 2004. do 2010. godine za Projekt rješavanja pristupačnosti objektima osoba s invaliditetom utrošeno je ukupno 8.731.606,48 kn za prilagodbu 82 objekata javne namjene (*tablica 1 u prilogu 2*), a za 2011. godinu osiguran je iznos od 1.500.000,00 kn za osiguravanje pristupačnosti u 23 JLS i JP(R)S.

42. Kao jedna od mjera NSIMOSI zadana je obveza tijelima državne uprave i JLS te JP(R)S da osiguraju posebnu proračunsku poziciju na kojoj će se planirati i iskazivati utrošena financijska sredstva za uklanjanje građevinskih i drugih prepreka.

43. U cilju poticanja podizanja razine svijesti o obvezi osiguravanja pristupačnosti javnih objekata, MOBMS je u suradnji s UNDP pokrenulo inicijativu potpisivanja Povelje o pristupačnosti javnih prostora osobama s invaliditetom, koju su u razdoblju od rujna 2009. do ožujka 2011. godine potpisali gradonačelnici 93 grada, od ukupno 127 gradova u RH, a projekt se nastavlja i dalje. SOIH je u cilju uvođenja pristupačnih vozila i prometne infrastrukture u RH održao 19 okruglih stolova „Osobe s invaliditetom u prometu“.

44. U 2009. godini Ministarstvo zaštite okoliša, prostornog uređenja i graditeljstva je dodijelio novčanu potporu od 50.000,00 kn Hrvatskom savezu udruga tjelesnih invalida za projekt „Edukacija pristupačnosti“ koji je imao za cilj upoznati izvođače i investitore s načinom života osoba s invaliditetom te ih upozoriti na odredbe propisa o pristupačnosti građevina i poštovanje prava na kretanje. Održana su edukativna predavanja u 10 gradova RH uz organizacijsku pomoć Hrvatske komore arhitekata i Hrvatske komore inženjera građevinarstva. Kroz predavanja su prikazani loši primjeri iz prakse te je ukazano na potrebu boljeg razumijevanja načina na koji osobe s invaliditetom koriste propisane prilagodbe kako bi one bile projektirane, izvedene i održavane na siguran i svrsishodan način.

45. Na prometnoj infrastrukturi kontinuirano se provode mjere za uklanjanje građevinskih prepreka¹⁰, a nova prometna infrastruktura mora biti izgrađena na način da omogućuje nesmetan pristup i kretanje osobama s invaliditetom. Uz navedeno, pristupačnost javnog prometa osobama s invaliditetom osigurava se i prilagodbom vozila javnog prijevoza, određenim vrstama usluga te ciljano usmjerenim olakšicama i naknadama:

1. Prilagodba sredstava javnog prijevoza: kontinuirano se prilagođavaju autobusi, brodovi, vlakovi i tramvaji, pri čemu je važno spomenuti novorazvijeno hrvatsko rješenje problema pristupačnosti javnog gradskog prijevoza – niskopodni tramvaj TMK 2200 koji je u cijelosti prilagođen osobama s teškoćama u kretanju. U realizaciji ovog projekta sudjelovalo je 50 hrvatskih tvrtki te su Gradu Zagrebu od 2005. do 2010. godine isporučena 142 niskopodna tramvaja. Zahvaljujući tome u voznom parku Grada Zagreba početkom 2010. godine bilo je 83% niskopodnih autobusa i 46% niskopodnih tramvaja. Hrvatska tvrtka je također razvila i proizvela niskopodni elektromotorni vlak koji je predviđen za regionalni promet, a uz manje prilagodbe i za gradsko-prigradski promet.

2. Usluge: Primjer osiguravanja usluga je obveza zračnih luka da osiguraju ljudske i tehničke kapacitete u svrhu pomoći osobama s invaliditetom prilikom odlaska i povratka s leta, kao što

¹⁰ Ugrađivanje zvučnih signalizatora na raskrižjima, ugrađivanje podiznih platformi u pothodnike, postavljanje taktilnih polja i crta upozorenja te crta vođenja za slijepu i slabovidne osobe, upuštanje rubnjaka i sl.

je transfer koji se obavlja prilagođenim vozilom, propisana Zakonom o obveznim i stvarno pravnim odnosima u zračnom prometu (1998). Kao primjer osiguravanja usluge pristupačnog javnog gradskog prijevoza ističemo organiziranje svakodnevnog prijevoza osoba s invaliditetom i djece s teškoćama u razvoju na posao, fakultete, u školu, na rekreaciju i radnu terapiju u Gradu Zagrebu. Navedenu uslugu od 1994. godine osigurava gradsko prijevozničko poduzeće.

3. Povlastice i naknade: Zakonom o sigurnosti prometa na cestama (2008) propisano je da osobe s 80% ili više tjelesnog oštećenja, odnosno osobe koje imaju oštećenje donjih ekstremiteta 60% ili više, mogu propisanim znakom pristupačnosti označiti vozilo u kojem se prevoze, a koji im omogućuje parkiranje vozila na parkirališna mjesta koja su za tu svrhu posebno obilježena. Osobe s invaliditetom koje ne mogu koristiti usluge javnog otočnog cestovnog prijevoza imaju pravo na novčanu naknadu za nadoknadu troškova vlastitog prijevoza kada putuju na posao, školovanje ili stručno usavršavanje. Osobe kod kojih je utvrđeno tjelesno oštećenje koje ima za posljedicu nesposobnost donjih ekstremiteta 80% ili više te HRVI sa 100% tjelesnog oštećenja imaju pravo na oslobađanje od plaćanja cestarine („smart“ kartica) za jedan osobni automobil koji imaju u svom vlasništvu, a osobe s 80% ili više tjelesnog oštećenja, odnosno osobe kod kojih je utvrđeno tjelesno oštećenje koje ima za posljedicu nesposobnost donjih ekstremiteta 60% ili više, ne plaćaju godišnju naknadu za uporabu javnih cesta za jedan osobni automobil koji imaju u svom vlasništvu. Sukladno navedenom, na dan 20. prosinca 2010. godine registrirano je 10.416 korisnika "smart" kartica za besplatno korištenje autocesta te 33.566 korisnika prava na oslobađanje plaćanja godišnje naknade za uporabu javnih cesta. Sukladno Zakonu o povlasticama u unutarnjem putničkom prometu (2000) osobe s invaliditetom imaju pravo na povlasticu u unutarnjem putničkom prometu koja iznosi 75% od redovne cijene vozne karte za 4 putovanja godišnje željeznicom ili brodom te pravo na besplatnu vožnju za pratitelja prilikom korištenja navedene povlastice.

46. Zakonom o sigurnosti prometa na cestama (2008) dana je mogućnost JLS i JP(R)S na uređenje prometa na svom području, što uključuje mogućnost osiguravanja besplatnog parkiranja za vozila osoba s invaliditetom, davanja na uporabu rezerviranih parkirališnih mjesta na javnim parkiralištima ili ispred stambene zgrade bez obzira radi li se o javnom parkiralištu, te mogućnost izdavanja odobrenja za kretanje i stajanje vozila osoba s invaliditetom na javnim površinama na kojima je promet ograničen ili zabranjen.

47. Postojećim nacionalnim strateškim dokumentima, koji se odnose na ljudska prava općenito te prava osoba s invaliditetom, potiče se primjena univerzalnog dizajna.

48. Pristupačnost u sustavu socijalne skrbi osigurava se tehničkim standardima propisanim Pravilnikom o vrsti i djelatnosti doma socijalne skrbi, načinu pružanja skrbi

izvan vlastite obitelji, uvjetima prostora, opreme i radnika doma socijalne skrbi, terapijske zajednice, vjerske zajednice, udruge i drugih pravnih osoba te centra za pomoć i njegu (2009).

49. Sukladno Zakonu o javnoj nabavi (2007) u dokumentaciji za nadmetanje određuju se zahtjevi koji se odnose na tehničke specifikacije kojima se opisuju potrebna obilježja proizvoda ili usluge, kao što su osmišljavanje rješenja svih zahtjeva (uključujući pristup za osobe s invaliditetom). Zakon ujedno propisuje da tehničke specifikacije moraju svim natjecateljima i ponuditeljima omogućiti jednak i nediskriminirajući pristup nadmetanju, kao i mogućnost da naručitelji rezerviraju ugovore već u objavi nabave, na način da navedu je li postupak javne nabave rezerviran za natjecatelje ili ponuditelje sukladno zaštićenom programu zapošljavanja, ili samo za natjecatelje ili ponuditelje koji zapošljavaju više od 50% osoba s invaliditetom u odnosu na ukupan broj zaposlenih.

Članak 10. Pravo na život

50. Pravo na život zajamčeno je Ustavom RH te dodatno učvršćeno potpisivanjem brojnih međunarodnih dokumenata koji su dio pravnog poretka RH¹¹. Osobe s invaliditetom nisu izložene arbitrarnom oduzimanju života, a eventualno uskraćivanje neodgodive medicinske pomoći bolesniku ili osobi kojoj je takva pomoć potrebna zbog izravne opasnosti za njezin život smatra se sukladno Kaznenom zakonu (1997) kaznenim djelom za koje je propisana kazna zatvora od 6 mjeseci do 3 godine.

51. Prema Zakonu o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece (1978) žena može legalno izvršiti prekid trudnoće bez dozvole komisije, ukoliko se radi o trudnoći koja traje do 10 tjedana, a prekid se može obaviti samo u ovlaštenim stacionarnim zdravstvenim ustanovama. Trenutno se ne vode statistički podatci vezani uz izvršene prekide trudnoće u slučajevima kada se na temelju indikacija očekivalo da će se dijete roditi s teškim prirođenim tjelesnim ili duševnim manama, ali će po promjeni zakonske regulative i donošenju Plana statističkih istraživanja za 2011. godinu, to biti moguće. U tu svrhu izvršene su potrebne predradnje, tj. učinjene su dopune obrasca *Prijave prekida trudnoće* s pitanjima o probiru na kromosopatije i posljedičnim zahtjevom za prekidom trudnoće te su kao razlozi prekida trudnoće uvedeni i drugi zakonom propisani razlozi koji se odnose na posljedice silovanja i incesta.

Članak 11. Rizične situacije i humanitarna krizna stanja

52. Planom zaštite i spašavanja za područje RH utvrđeno je da se planovima civilne zaštite JLS i JP(R)S utvrđuju popisi ranjivih skupina te planira organizacija potpore u provođenju evakuacije, među ostalim, i za bolesne, nemoćne, nepokretne, osobe starije od 75 godina života i osobe s invaliditetom. Pored toga, propisuje se i obvezna evakuacija

¹¹ Opća deklaracija o ljudskim pravima, Europska konvencija o ljudskim pravima, Konvencija o pravima djeteta, Deklaracija o pravima djeteta, Konvencija o eliminaciji svih oblika rasne diskriminacije

stacionarnih zdravstvenih ustanova (bolnica i lječilišta) i ustanova u kojima borave osobe s invaliditetom, što je razrađeno planovima zaštite i spašavanja JLS i JP(R)S.

53. Zakonom o humanitarnoj pomoći (2003) definirane su humanitarne organizacije, humanitarna pomoć te uvjeti njezinog pružanja.

54. Hrvatski Crveni križ u svojim redovnim aktivnostima vodi posebnu brigu o zaštiti osoba s invaliditetom. U distribuciji humanitarne pomoći osobama s invaliditetom HCK i njegova društva na terenu primjenjuju načelo individualnog pristupa na način da se humanitarna pomoć dostavlja u njihove domove, mjesto stanovanja odnosno boravka. Takav pristup dostave humanitarne pomoći primjenjuje se i u rizičnim situacijama. U izbjegličkim kampovima (izmještajnim centrima HCK, kao šatorsko naselje) raspoloživost i pristupačnost sanitarnih prostorija odnosno zadovoljavanje osnovnih higijenskih potreba može se dijelom osigurati korištenjem kemijskih nužnika prilagođenih osobama s invaliditetom i korištenjem prostora s tekućom vodom unutar šatora.

Članak 12. Jednakost pred zakonom

55. U RH svi su pred zakonom jednaki, a Kazneni zakon (1997) predviđa sankcije za onoga tko uskrati ili ograniči slobodu ili pravo čovjeka i građanina utvrđeno Ustavom, zakonom ili drugim propisom, ili koji na temelju razlike ili pripadnosti daje građanima povlastice ili pogodnosti.

56. Obiteljskim zakonom (2003) propisano je da se poslovna sposobnost stječe punoljetnošću (s navršenih 18 godina života) ili sklapanjem braka prije punoljetnosti. Poslovnu sposobnost također može steći i maloljetnik stariji od 16 godina koji je postao roditelj, o čemu odlučuje sud u izvanparničnom postupku, uzimajući u obzir duševnu zrelost maloljetnika. Navedenim zakonom je kroz institut skrbništva osigurana zaštita maloljetnih osoba bez roditeljske skrbi, punoljetnih osoba koje nisu sposobne brinuti o sebi i osoba koje nisu iz drugih razloga u mogućnosti štiti svoja prava i interese. Na taj se način štitićenicima osigurava zaštita osobnosti zbrinjavanjem, liječenjem i osposobljavanjem za život i rad, te zaštita imovinskih prava i interesa. O lišavanju poslovne sposobnosti i određivanju skrbnika odlučuje sud u izvanparničnom postupku koji pokreće sud po službenoj dužnosti ili na prijedlog centra za socijalnu skrb, bračnog druga osobe o kojoj se provodi postupak, njezinih krvnih srodnika u ravnoj lozi, a u pobočnoj lozi do drugog stupnja. Prilikom donošenja odluke sud uzima u obzir stručno mišljenje liječnika vještaka. Osim potpunog oduzimanja poslovne sposobnosti, ona se može oduzeti djelomično što znači da su određene mjere, radnje i poslovi koje osoba nije sposobna samostalno poduzimati (primjerice, raspolaganje i upravljanje imovinom, novčanim primanjima, odlučivanje o zapošljavanju, poduzimanje radnji koje se odnose na brak, roditeljsku skrb i druga osobna stanja i sl.). Štićenik, koji je djelomice lišen poslovne sposobnosti, ima pravo izjaviti žalbu na odluku o imenovanju odnosno razrješenju

skrbnika, kao i na odluke u kojima se odlučuje o njegovim pravima i dobrobiti. Temeljem odluke suda CZSS stavlja pod skrbništvo osobu koja je djelomice ili potpuno lišena poslovne sposobnost i imenuje joj skrbnika. Ako osoba lišena poslovne sposobnosti ima roditelje koji pristanu i sposobni su skrbiti o punoljetnom djetetu, CZSS može donijeti odluku o roditeljskoj skrbi nakon punoljetnosti. Skrbnik je dužan savjesno se brinuti o osobi, pravima, obvezama i dobrobiti štíćenika, a prije poduzimanja važnijih mjera zaštite osobe štíćenika ili njegovih imovinskih interesa skrbnik je dužan razmotriti mišljenje, želje i osjećaje štíćenika. Interesi i prava štíćenika također se dodatno štite obvezom skrbnika da zatraži prethodno odobrenje CZSS za poduzimanje svih važnijih mjera koje se tiču štíćenika. CZSS obavezan je najmanje svake treće godine zatražiti od liječnika primarne zdravstvene zaštite mišljenje o stanju zdravlja štíćenika radi toga da se procijeni je li potrebno zatražiti promjenu odluke o lišenju poslovne sposobnosti.

57. Postupak za vraćanje poslovne sposobnosti mogu pokrenuti: sud po službenoj dužnosti; osobe koje su imale pravo pokrenuti postupak za lišenje poslovne sposobnosti; skrbnik uz odobrenje CZSS ili osoba o kojoj će se voditi postupak vraćanja poslovne sposobnosti. U navedenom postupku sud može odbiti zahtjev ili vratiti poslovnu sposobnost u cijelosti ili djelomično.

58. Strategijom razvoja sustava socijalne skrbi u RH 2011. - 2016., koju je usvojila VRH u travnju 2011. godine, predviđene su sljedeće mjere:

- Reforma obiteljskog zakonodavstva (analiza primjene Obiteljskog zakona u području zaštite prava djeteta i skrbništva, izrada nacrtu prijedloga izmjena i dopuna Obiteljskog zakona, izrada prijedloga propisa koje je potrebno uskladiti s predloženim nacrtom prijedloga zakona, izrada prijedloga ustroja sudova i drugih institucija koje sudjeluju u provedbi zakona, te izrada prijedloga edukacije sudaca i drugih stručnjaka koji sudjeluju u provedbi zakona) s rokom provedbe 2011. - 2016. godine,

- Unapređenje rada sustava socijalne skrbi u području obiteljsko-pravne zaštite u okviru poboljšanja materijalnih i postupovnih odredbi Obiteljskog zakona, te preciznijeg određivanja pitanja nadležnosti, u okviru kojeg je predviđeno i poboljšanje zakonskih odredbi koje se odnose na skrbništvo nad odraslim osobama u cilju poštivanja njihovih ljudskih prava, s rokom provedbe 2012. godine.

59. Pri MOBMS je osnovana Radna skupina za izradu analize učinaka primjene Obiteljskog zakona s prijedlogom preporuka za njegovo unapređenje. Temeljem prikupljenih podataka o primjeni Obiteljskog zakona od strane sudova, centara za socijalnu skrb te drugih relevantnih podataka od stručnih i znanstvenih institucija, analize važeće zakonske regulative te dosadašnje sudske prakse, donijet će se preporuke za otklanjanje eventualnih nejasnoća i dvojbi u primjeni Obiteljskog zakona te unapređenje pojedinih zakonskih rješenja. Radna

skupina je uočila potrebu unapređivanja zakonske regulative u području instituta skrbništva, kako bi se zaštita prava osoba lišenih poslovne sposobnosti u potpunosti uskladila sa zahtjevima KPOSI. Složenost uređivanja ovog područja na normativnoj te institucionalnoj i provedbenoj razini iziskivat će sustavan rad dugoročne naravi kako bi se postigli odgovarajući učinci primjene propisa.

Članak 13. Pristup pravosuđu

60. Osobe s invaliditetom imaju pravo na pristup pravosuđu na ravnopravnoj osnovi s drugim građanima, a dodatno je neovisna zaštita njihovih prava osigurana kroz instituciju pravobranitelja za osobe s invaliditetom.

61. Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom ističe da je u odnosu na prethodne godine primjetno brže rješavanje parničnih postupaka, ali naglašava problem sporog rješavanja upravnih sporova, uzrok čega vidi u velikom broju upravnih tužbi te očekuje da će primjena novog Zakona o upravnim sporovima (od 1. siječnja 2012.) pridonijeti njihovom bržem i učinkovitijem rješavanju.

62. Zakonom o besplatnoj pravnoj pomoći (2008) osobama slabijeg imovnog stanja olakšan je pristup sudu i drugim tijelima koja odlučuju o pravima i obvezama hrvatskih državljana i stranaca, na način da troškove pravne pomoći u cijelosti ili djelomično snosi RH. Navedeno pravo mogu pod propisanim uvjetima koristiti na ravnopravnoj osnovi s drugim građanima i osobe s invaliditetom (*tablice 1 i 2 u prilogu 2¹²*).

63. Tijekom 2010. i 2011. godine je u cilju osiguravanja odgovarajuće obuke zaposlenih u pravosuđu i zatvorskom sustavu u odnosu na prava osoba s invaliditetom, provedena izobrazba službenika pravosudne policije na temu: osobe s invaliditetom – korisnici sustava pravosuđa.

Članak 14. Osobna sloboda i sigurnost

64. Ustavom RH zajamčeno je da svatko ima prava i slobode, neovisno o njegovoj rasi, boji kože, spolu, jeziku, vjeri, političkom ili drugom uvjerenju, nacionalnom ili socijalnom podrijetlu, imovini, rođenju, naobrazbi, društvenom položaju ili drugim osobinama. Svako ograničenje slobode ili prava mora biti razmjerno naravi potrebe za ograničenjem u svakom pojedinom slučaju. Svakom se jamči štovanje i pravna zaštita njegova osobnog i obiteljskog života, dostojanstva, ugleda i časti.

65. Zakonom o izvršenju kazne zatvora (1999, 2000, 2001, 2003, 2007, 2008, 2009, 2011) propisano je da se zatvorenicima, osobama s invaliditetom, osigurava smještaj primjeren vrsti i stupnju njihove invalidnosti, čime je osigurano da osobe s invaliditetom, koje su lišene slobode, imaju primjereni smještaj i da uživaju ista procesna jamstva kao i druge osobe.

¹² Navedene evidencije ne izdvajaju osobe s invaliditetom kao posebnu skupinu korisnika prava.

66. Prilikom izgradnje novih objekata pravosudnog sustava i rekonstrukcije starih vodi se računa o osiguravanju njihove pristupačnosti osobama s invaliditetom, međutim prema ocjeni pučkog pravobranitelja, a temeljem postupanja po zamolnici Ustavnog suda vezano uz tužbu zatvorenika koji je osoba s invaliditetom, zbog nečovječnog postupanja uslijed neodgovarajućeg smještaja tijekom izdržavanja pritvora i kazne zatvora u zatvorskoj bolnici, u zatvorskom sustavu u RH ne postoje odgovarajući uvjeti za smještaj i izdržavanje kazne ili pritvora odnosno istražnog zatvora osoba s tjelesnim invaliditetom koje za kretanje trebaju invalidska kolica. U navedenom sporu, Ustavni sud je odlukom od 3. studenog 2010. godine usvojio ustavnu tužbu te naložio VRH poduzimanje mjera za omogućavanje nesmetanog kretanja zatvorenika s invaliditetom u zatvorskoj bolnici te uspostavu i djelotvorno provođenje nadzora nad kvalitetom zdravstvene zaštite u cijelom zatvorskom sustavu.

67. Sukladno Prekršajnom zakonu (2007), u cilju osiguravanja jednakih procesnih jamstava na ravnopravnoj osnovi s drugima, gluhim ili nijemim osobama kojima je oduzeta sloboda, prilikom ispitivanja se mora osigurati tumač znakovnog jezika.

68. O procesu transformacije ustanova socijalne skrbi i deinstitucionalizacije osoba s invaliditetom je detaljnije izviješćeno u članku 19.

Članak 15. Sloboda od mučenja ili okrutnog, nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja

69. Sukladno Zakonu o zaštiti prava pacijenata (2004) za znanstveno istraživanje nad pacijentom i uključivanje pacijenta u medicinsku nastavu nužan je izričiti pristanak obaviještenog pacijenta odnosno pisana, datirana i potpisana suglasnost pacijenta za sudjelovanje u određenom znanstvenom istraživanju ili medicinskoj nastavi, dana na temelju preciznih i razumljivo formuliranih obavijesti o naravi, važnosti, posljedicama i rizicima ispitivanja. Za osobe lišene poslovne sposobnosti ili maloljetne pacijente pristanak daje njegov zakonski zastupnik ili skrbnik, a suglasnost se može povući u bilo koje vrijeme.

70. Prema osobama kojima je oduzeta sloboda postupa se u skladu s Europskom konvencijom o sprečavanju mučenja i neljudskog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja te Standardima i preporukama europskog odbora za sprečavanje mučenja i neljudskog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (CPT). S tim u vezi donesen je i Zakon o Nacionalnom preventivnom mehanizmu za sprečavanje mučenja i drugih okrutnih, neljudskih ili ponižavajućih postupaka ili kažnjavanja (2011) kojim je određeno da poslove Nacionalnog preventivnog mehanizma obavlja pučki pravobranitelj, zajedno s 2 predstavnika udruga registriranih za obavljanje djelatnosti iz područja zaštite ljudskih prava i 2 predstavnika akademske zajednice, te o radu izvješćuje HS.

Članak 16. Sloboda od izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja

71. RH je poduzela zakonodavne i druge mjere u cilju zaštite osoba s invaliditetom od svih oblika izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja, uključujući i njihove aspekte vezane uz spol i djecu. Pravna i institucionalna zaštita žrtava i svjedoka kaznenih, odnosno prekršajnih djela vezanih uz nasilje u obitelji i obveza postupanja nadležnih tijela u slučajevima nasilja, zlostavljanja, zanemarivanja ili izrabljivanja osigurana je nizom propisa¹³, a posebno ističemo Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji (2009) koji je prepoznao osobe s invaliditetom i djecu s teškoćama u razvoju kao posebno ranjivu skupinu te je odredio teže sankcije za počinitelja ukoliko je nasilje u obitelji počinjeno na štetu osobe s invaliditetom, odnosno počinjeno u njezinoj nazočnosti.

72. Kaznenim zakonom (1997) propisana je kazna zatvora za onoga tko ostavi u teškom položaju člana obitelji koji ne može o sebi skrbiti, što predstavlja kršenje zakonskih obiteljskih obveza. Također je propisana novčana kazna ili kazna zatvora za osobu koja neovlašteno prodre u tuđi dom ili zatvoreni ili ograđeni prostor koji pripada tom domu te poslovni prostor ili se na zahtjev ovlaštene osobe otuda ne udalji.

73. S ciljem prevencije rodno uvjetovanog nasilja 2008. godine je provedena medijska kampanja *Šutnja nije zlato* koja se sastojala od TV spotova i *billboard* plakata na temu obiteljskog nasilja, silovanja u vezi i trgovanja ljudima.

74. Ministarstvo unutarnjih poslova, Ministarstvo pravosuđa, MOBMS, MZSS, Ministarstvo uprave i Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa su 2010. godine potpisali Sporazum o suradnji u slučajevima nasilja koji će planom provedbe utvrditi i programe prevencije nasilja, programe pomoći žrtvama nasilja te potrebne intervencije.

75. 2009. godine osnovano je Povjerenstvo VRH za unaprjeđenje zaštite od nasilja u obitelji kao stručno i savjetodavno tijelo VRH koje čine stručnjaci koji se bave problematikom nasilja u obitelji, predstavnici OCD te predstavnici resornih tijela državne uprave. Tijekom 2010. godine, temeljem odredbi Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji, osnovano je Stručno povjerenstvo za praćenje i unapređivanje rada tijela kaznenog i prekršajnog postupka te izvršenja sankcija vezanih uz zaštitu od nasilja u obitelji.

76. U cilju ukazivanja na važnost promišljanja o mogućem učinku svakog pojedinog teksta, koji se odnosi na nasilje u obitelji, prije njegova predstavljanja javnosti, 2007. godine izrađen je Priručnik sa smjernicama za medijsko izvještavanje o nasilju u obitelji, u kojem se

¹³ Obiteljskim zakonom, Zakonom o policiji, Zakonom o policijskim poslovima i ovlastima, Zakonom o zaštiti od nasilja u obitelji, Kaznenim zakonom, Zakonom o kaznenom postupku, Zakonom o sudovima za mladež, Zakonom o prekršajima, Zakonom o zaštiti svjedoka, Zakonom o suzbijanju diskriminacije, Zakonom o ravnopravnosti spolova, Nacionalnom strategijom zaštite od nasilja u obitelji za razdoblje od 2011. do 2016. godine, Protokolom o postupanju u slučaju nasilja u obitelji te Protokolom o postupanju u slučajevima nasilja među djecom.

naglašava da je prilikom izvješćivanja o slučajevima obiteljskog nasilja važno polaziti od vrijednosnog okvira koji nalaže da se žrtvama ni na koji način ne oteža situacija.

77. Od donošenja Nacionalne strategije zaštite od nasilja u obitelji (2008, donosi se za dvogodišnja razdoblja), ova problematika prati se kroz Godišnja izvješća CZSS i temeljem Obrasca standardne metodologije izvješćivanja o provedbi Protokola o postupanju u slučaju nasilja u obitelji (*tablice 1-3 u prilogu 2*).

78. Protokolom o postupanju u slučajevima nasilja među djecom, kao i Protokolom o postupanju u slučajevima nasilja u obitelji propisana je obveza postupanja svih nadležnih tijela u slučajevima nasilja, zlostavljanja, zanemarivanja ili izrabljivanja. Temeljem odredbi Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (2008) MZOŠ priprema Pravilnik o postupanju učitelja, nastavnika, stručnih suradnika i ravnatelja u poduzimanju mjera zaštite prava učenika te prijave svakog kršenja tih prava nadležnim tijelima, koji će gore navedenim Protokolima i Sporazumom o suradnji, navedenom u točki 74., posebno utvrditi postupke djelatnika u odgojno-obrazovnom sustavu u slučajevima bilo kojeg kršenja prava učenika vodeći računa o preuzetim obvezama iz međunarodnih ugovora. MZOŠ je izradilo Program aktivnosti za sprječavanje nasilja među djecom i mladeži s rokom provedbe od 2006. do 2012. godine temeljem kojeg su sve srednjoškolske ustanove izradile preventivne programe te su s učenicima i roditeljima održane radionice, organizirana predavanja te provedeni projekti u vezi navedene problematike. Srednjoškolske ustanove planiraju preventivne programe u Školskom kurikulumu te o planiranom izvješćuju MZOŠ. Većina predviđenih aktivnosti ostvaruje se na satovima razrednih odjela, a uz učitelje i odgajatelje uključeni su i stručni suradnici te predstavnici udruga, centra za socijalnu skrb ili policijske uprave.

79. UPOSI navodi da su nedostatne poduzete mjere kojima bi se osiguralo da sve osobe s invaliditetom - žrtve nasilja imaju pristup učinkovitim uslugama i programima za oporavak, rehabilitaciju i socijalnu integraciju, zbog nedovoljnog broja prilagođenih sigurnih kuća i nedostatka specijaliziranih programa oporavka i psihosocijalne podrške za osobe s invaliditetom, te smatra da je mjere usmjerene zaštiti od nasilja potrebno intenzivirati u svrhu pružanja podrške žrtvama s invaliditetom i prevencije nasilja.

80. MZSS i MOBMS osiguravaju financijsku potporu pravnim osobama koje obavljaju djelatnost zbrinjavanja djece i odraslih žrtava obiteljskog nasilja. Radi osiguravanja rada skloništa za žrtve nasilja u obitelji, do kraja 2010. godine između MOBMS, JP(R)S i gradova potpisani su ugovori o sufinanciranju rada savjetovališta i skloništa za žrtve nasilja u obitelji na području JP(R)S (*tablica MOBMS 4 u prilogu 2*). MZSS je također sklopilo ugovore s 9 pravnih osoba koje obavljaju navedenu djelatnost, a čiji ukupni kapacitet je 134 mjesta. Osobama s invaliditetom - žrtvama nasilja omogućava se korištenje navedenih usluga.

81. Tijela državne uprave u partnerstvu s OCD, financijski podupiru projekte usmjerene prevenciji i suzbijanju različitih oblika nasilja u obitelji u koje su uključene i osobe s invaliditetom (*tablice MOBMS i MZSS 5 u prilogu 2*).

82. MZSS je podržalo projekt koji provodi Društvo za psihološku pomoć u suradnji s nizozemskim stručnjacima iz organizacije Movisie u okviru trogodišnjeg projekta MATRA. U okviru projekta 2009. godine je započeo program stručnog usavršavanja za stručnjake koji rade sa žrtvama i počiniteljima obiteljskog nasilja – djelatnicima socijalne skrbi, policije, pravosuđa, zdravstva i OCD. Održano je 13 regionalnih seminara u kojima je predstavnik MZSS sudjelovao kao predavač za dio programa koji se odnosi na djelatnost socijalne skrbi. MOBMS u suradnji sa SOIH provodi edukaciju državnih službenika uključenih u postupanje po Protokolu o postupanju u slučaju nasilja u obitelji o specifičnostima postupanja u slučaju pojedine vrste invaliditeta.

83. U cilju unapređenja i ujednačavanja načina rada i postupanja u predmetima obiteljsko-pravne i kazneno-pravne zaštite, te uspostave koordinatora i razvoja mreže međusektorske suradnje na lokalnoj razini, MZSS je 2010. godine započelo s provedbom seminara „Možemo zajedno“ koji je namijenjen stručnjacima koji se bave ovom problematikom.

Članak 17. Zaštita osobnog integriteta osobe

84. Zakonom o zaštiti prava pacijenata (2004) propisano je pravo svakog pacijenta na: suodlučivanje; obaviještenost, prihvaćanje ili odbijanje pojedinog dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka; pristup medicinskoj dokumentaciji; povjerljivost; održavanje osobnih kontakata; samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove; privatnost te naknadu štete. Za pacijenta koji nije sposoban dati pristanak za obavljanje pojedinog medicinskog postupka, za osobe s težim duševnim smetnjama te za osobe kojima je oduzeta poslovna sposobnost, osim u slučaju neodgodive medicinske intervencije nepoduzimanje koje bi ugrozilo život i zdravlje pacijenta ili izazvalo trajna oštećenja njegovoga zdravlja, suglasnost potpisuje zakonski zastupnik, odnosno skrbnik pacijenta. Slijepa osoba, gluha osoba koja ne zna čitati, nijema osoba koja ne zna pisati i gluhoslijepa osoba prihvaća pojedini dijagnostički, odnosno terapijski postupak izjavom u obliku javnobilježničkog akta ili pred 2 svjedoka iskazanom izjavom o imenovanju poslovno sposobne osobe koja će u njeno ime prihvaćati ili odbijati pojedini takav postupak. Navedena suglasnost se može potpisivanjem izjave u bilo koje vrijeme povući. Ukoliko su interesi navedenih pacijenata i njihovih zakonskih zastupnika, odnosno skrbnika suprotstavljeni, zdravstveni radnik je dužan odmah o tome obavijestiti nadležni CZSS.

85. Sukladno Zakonu o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (1997, 1998, 1999, 2002), ukoliko je to nužno radi zaštite njihovog zdravlja ili sigurnosti, odnosno zaštite zdravlja i sigurnosti drugih osoba, osobu s težim duševnim smetnjama može se smjestiti u psihijatrijsku

ustanovu bez njenog pristanka, a ukoliko se radi o djetetu, maloljetnoj osobi ili osobi lišenoj poslovne sposobnosti može se ih se, iz navedenih razloga, prisilno smjestiti i bez pristanka njihovog zakonskog zastupnika. O daljnjem zadržavanju ili otpuštanju iz psihijatrijske ustanove odlučuje rješenjem sud temeljem pribavljenog mišljenja psihijatra, sudskog vještaka koji nije zaposlen u psihijatrijskoj ustanovi u kojoj se nalazi prisilno zadržana osoba.

86. Zakonom o zdravstvenim mjerama za ostvarivanje prava na slobodno odlučivanje o rađanju djece (1978) propisani su uvjeti za izvršenje sterilizacije: zahtjev osobe koja se želi sterilizirati i navršenih 35 godina života, iz čega je razvidno da sterilizacija djevojčica nije dozvoljena. Bez obzira na godine života sterilizirati se može žena čiji bi život bio ugrožen trudnoćom ili rađanjem, kao i osoba za koju se na temelju saznanja medicinske znanosti utvrdi da bi se dijete rodilo s teškim prirođenim tjelesnim ili duševnim bolestima. Za osobu koja nije poslovno sposobna, zahtjev za sterilizaciju mogu podnijeti njezin zakonski zastupnik ili skrbnik uz suglasnost CZSS.

87. Uloga Povjerenstva za zaštitu i promicanje prava pacijenata pri MZSS je praćenje provedbe ostvarivanja prava pacijenata, rada povjerenstava JP(R)S, davanje mišljenja, preporuka i prijedloga nadležnim tijelima te predlaganje poduzimanja mjera za izgradnju cjelovitog sustava zaštite i promicanja prava pacijenata u RH. Povjerenstvo ima 7 članova (predstavnike udruga za zaštitu prava pacijenata, medija te MZSS). U JP(R)S osnovana su Povjerenstva za zaštitu prava pacijenata, koja se sastoje od 5 članova iz redova pacijenata, OCD i stručnjaka na području zaštite prava pacijenata.

Članak 18. Sloboda kretanja i državljanstvo

88. Zakon o hrvatskom državljanstvu (1991) temelji se na načelima pravnog kontinuiteta državljanstva, isključivosti hrvatskog državljanstva, ravnopravnosti bračne, izvanbračne i posvojene djece te sprečavanja apatridnosti. Osobe s invaliditetom su u potpunosti izjednačene u zaštiti i realizaciji svojih interesa kao i drugi državljani te pod jednakim uvjetima imaju mogućnost steći hrvatsko državljanstvo – podrijetlom; rođenjem na teritoriju RH; prirođenjem te po međunarodnim ugovorima, a donošenje odluke o zahtjevu osobe s invaliditetom ovisi isključivo o ispunjenju zakonskih uvjeta. Zahtjevi za stjecanje i prestanak hrvatskog državljanstva osoba s invaliditetom prioritetno se rješavaju, a u upravnim postupcima naročito se vodi računa o pružanju pravne i druge stručne pomoći, radi bržeg i učinkovitijeg ostvarivanja statusnih prava osoba s invaliditetom.

89. U svrhu zaštite od apatridnosti malodobnih osoba, kao i djece s teškoćama u razvoju, RH provodi predradnje za potvrđivanje Konvencije UN o smanjenju apatridnosti iz 1961. godine, čime će postati dio unutarnjeg pravnog poretka.

90. Rođenje svakog djeteta, živorođenog i mrtvorodenog, prijavljuje se nadležnom matičnom uredu sukladno Zakonu o državnim maticama (1993). Zakonom je propisan rok za

prijavu te su određene osobe koje su dužne to učiniti. Istodobno s upisom u maticu rođenih se dijete, koje podrijetlom stječe hrvatsko državljanstvo, upisuje u knjigu državljana.

91. Osobno ime djetetu određuju roditelji sporazumno, a ono se prema Zakonu o osobnom imenu (1992) mora odrediti u roku od 2 mjeseca od dana djetetova rođenja. Isti Zakon određuje ovlaštenike za određivanje imena i prezimena djeteta u slučaju nepostojanja sporazuma roditelja o djetetovu osobnom imenu, ako jedan ili oba roditelja nisu živi ili ne mogu obavljati roditeljsko pravo, odnosno ako roditelji nisu poznati.

Članak 19. Neovisno življenje i uključenost u zajednicu

92. MOBMS od 2006. godine u partnerstvu s udrugama osoba s invaliditetom provodi projekt osiguravanja usluge osobnog asistenta za osobe s najtežom vrstom i stupnjem invaliditeta. Analizom podataka OCD, koje su u proteklom razdoblju osiguravale uslugu osobnih asistenata na području 20 županija, utvrđeno je da su osobe, korisnici ove usluge u većem postotku zaposlene nakon osiguravanja usluge, povećan je postotak studenata među korisnicima, odnosno 18 korisnika usluge je upisalo studij nakon osiguravanja navedene usluge, a oko 70% korisnika je aktivno u radu OCD. (*tablica 1 u prilogu 2; izvješće o evaluaciji projekta u prilogu 4*)

93. HRVI I. skupine sukladno Zakonu o pravima hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji (2004) imaju pravo korištenja usluge osobe za pružanje njege i pomoći. Osoba koja pruža njegu ostvaruje naknadu plaće, prava iz mirovinskog i zdravstvenog osiguranja, doplatu za djecu i prava za vrijeme nezaposlenosti, kao zaposlena osoba prema posebnim propisima. Navedeno pravo je od 2008. do 2010. godine koristilo prosječno 445 HRVI 100% I. skupine mjesečno, za što je ukupno isplaćeno 90.030.342,12 kn (*tablica 2 u prilogu 2*).

94. Temeljem javnog Poziva, a sukladno *Programu razvoja usluga za starije osobe u sustavu međugeneracijske solidarnosti od 2008. do 2011. godine* (2007), JLS i JP(R)S se uključuju u programe „Pomoć u kući starijim osobama“ ili „Dnevni boravak i pomoć u kući starijim osobama“ koje provodi MOBMS. Korisnici programa su osobe starije od 65 godina života, prvenstveno one koje žive u samačkim staračkim domaćinstvima, nisu obuhvaćene postojećim oblicima skrbi, te su istovremeno i narušenog zdravstvenog stanja ili niskog socio-ekonomskog statusa, a potrebna im je pomoć u obavljanju svakodnevnih životnih aktivnosti. Usluge iz oba programa usmjerene su na: organizaciju prehrane, pomoć u obavljanju kućnih poslova, pomoć u održavanju osobne higijene i osnovnu zdravstvenu skrb, razgovore i druženje u cilju prevladavanja usamljenosti i socijalne izoliranosti, usluge posredovanja između starije osobe i institucija društva vezano uz ostvarivanje različitih prava te organizirane aktivnosti slobodnog vremena kao zasebne usluge u „dnevni boravcima za starije osobe“. Sve usluge iz programa za korisnike su besplatne. (*tablice 3 i 4 u prilogu 2*)

95. Krajem 2009. godine donesena je Odluka o standardima kvalitete socijalnih usluga u djelatnosti socijalne skrbi o kojoj je detaljnije izviješćeno u članku 7.

96. U svrhu sprečavanja institucionalizacije i jačanja procesa deinstitucionalizacije djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom, sukladno Zakonu o socijalnoj skrbi (2007 i 2011), osigurava se niz usluga usmjerenih poboljšanju kvalitete njihova života u zajednici, a koje mogu uz ustanove kojima je osnivač RH, provoditi i ustanove osnivač kojih nije RH, te druge pravne osobe poput vjerskih zajednica i udruga. Ističemo neke od prava i usluga:

a. Pravo na status roditelja njegovatelja – pravo roditelja djeteta kojemu je zbog održavanja kvalitete života potrebno pružanje specifične njege izvođenjem medicinsko-tehničkih zahvata te roditelja djeteta koje je u potpunosti nepokretno ili zbog višestrukih oštećenja u potpunosti ovisno o brizi roditelja. Roditelj koji ima status njegovatelja ima pravo na naknadu plaće u iznosu pet osnovica¹⁴, što iznosi 2.500,00 kuna mjesečno, prava iz mirovinskoga osiguranja, zdravstvenoga osiguranja i prava za vrijeme nezaposlenosti, kao zaposlena osoba prema posebnim propisima, a navedeno pravo ostvaruje i nakon punoljetnosti djeteta dok takva potreba traje. U međuvremenu, novim Zakonom o socijalnoj skrbi (2011) proširen je krug korisnika koji mogu ostvariti ovo pravo tako da sada, osim roditelja, ovo pravo može ostvariti i bračni ili izvanbračni drug koji nije djetetov biološki roditelj, a živi u obiteljskoj zajednici s djetetom. Ukoliko u obitelji ima dvoje ili više djece s teškoćama u razvoju, odnosno osoba s invaliditetom, status roditelja njegovatelja također mogu steći oba roditelja, odnosno jedan od članova obitelji ukoliko dijete nema roditelja ili roditelji ne žive s njim.

b. Integracija – pomoć pri uključivanju djeteta i mlađe punoljetne osobe s tjelesnim ili mentalnim oštećenjem u programe redovnih predškolskih ili školskih ustanova (integracija). Na ovaj se način omogućuje odgajateljima, učiteljima i nastavnicima da prilagode odgojne i nastavne sadržaje djeci s tjelesnim ili mentalnim oštećenjem kako bi im na najbolji mogući način približili gradivo radi stjecanja potrebnih znanja i vještina, te bi im na taj način omogućili pohađanje predškolskih i školskih programa u mjestu njihovog stanovanja.

c. Povremeni boravak – daje mogućnost osobama s tjelesnim ili mentalnim oštećenjem da što više vremena provode u vlastitim obiteljima, a da im se istodobno u sklopu institucije osigura individualna rehabilitacija u onom opsegu koji je najprimjereniji njihovim potrebama.

d. Patronaža – novi sadržaj prava na pomoć i njegu u kući – stručna pomoć u obitelji kao jedan od izvaninstitucijskih oblika skrbi, koju pružaju stručni radnici domova socijalne skrbi. Ova usluga obuhvaća pružanje usluga psihosocijalne rehabilitacije radi pomoći obitelji u razvijanju sposobnosti korisnika s ciljem stjecanja potrebnih znanja, vještina i navika.

¹⁴ Sukladno Zakonu o socijalnoj skrbi (2011) osnovica na temelju koje se utvrđuje iznos novčanih naknada, potpora i materijalne pomoći, osim pomoći za uzdržavanje, iznosi 15,04% utvrđene proračunske osnovice za obračun naknada i drugih primanja u Republici Hrvatskoj.

Intencija uvođenja ovog oblika skrbi jest da se korisnicima omogući stručna pomoć u vlastitoj obitelji u svrhu prevencije institucionalizacije.

Dalje se aktivnosti odnose na izradu prijedloga novog zakonskog rješenja kojim će se redefinirati i prava s osnove invalidnosti, kako bi se djeci s teškoćama u razvoju i osobama s invaliditetom omogućilo ostvarivanje pomoći i usluga u onom opsegu u kojem je to zaista potrebno, u skladu sa stupnjem njihovih funkcionalnih sposobnosti. S ciljem potpore obitelji, spomenutim novim Zakonom o socijalnoj skrbi (2011), uvedene su nove izvaninstitucijske usluge: prva socijalna usluga, savjetovanje i pomaganje, obiteljska medijacija, rana intervencija, te stručna potpora u obavljanju poslova i zapošljavanju. Također je uvedena nova usluga privremenog smještaja koja podrazumijeva kratkotrajni smještaj koji se ostvaruje radi provođenja kraćih rehabilitacijskih programa, a obuhvaća pojedine usluge psihosocijalne rehabilitacije u cilju usvajanja i razvoja socijalnih vještina djece s teškoćama u razvoju i odraslih osoba s invaliditetom, a tijekom kojeg se i roditelju djeteta s teškoćama može priznati usluga privremenog smještaja s djetetom radi njegovog aktivnog sudjelovanja u provođenju psihosocijalnih programa, te vikend smještaj koji se može povremeno priznati djetetu s teškoćama u razvoju i odrasloj osobi s invaliditetom radi kratkotrajne skrbi tijekom odmora ili zadovoljavanja drugih važnih potreba roditelja, roditelja njegovatelja/njegovateljica.

97. Radi zaštite materinstva, njege novorođenog djeteta i njegova podizanja te usklađenja obiteljskog i poslovnog života Zakonom o roditeljskim potporama (2008 i 2011) roditeljima se osiguravaju vremenske i novčane potpore – roditeljski dopust, roditeljski dopust, rad s polovicom punoga radnog vremena, stanka za dojenje, dopust zaposlene trudnice i majke koja doji dijete i mirovanje radnog odnosa do 3. godine života. Pored navedenih prava roditelj djeteta, kojemu je zbog njegova zdravlja i razvoja potrebna pojačana briga i njega, ima pravo na rad u skraćenom radnom vremenu do navršene 3. godine života, a roditelju djeteta s težim smetnjama u razvoju osigurava se pravo na dopust za njegu djeteta do 8. godine djetetova života te pravo na rad u skraćenom radnom vremenu za razdoblje dok ta potreba traje. Do stupanja na snagu navedenog Zakona, roditelji djeteta s težim smetnjama u razvoju su temeljem Zakona o radu (1995) imali pravo na dopust za njegu djeteta ili pravo na rad u polovici punog radnog vremena do 7. godine djetetovog života. Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o roditeljskim potporama (u primjeni od 31. ožujka 2011. godine), unaprijeđen je zakonski okvir na način da je jasnije propisano pravo na dopust za njegu djeteta s težim smetnjama u razvoju do 8. godine života djeteta odnosno pravo na rad s polovicom punog radnog vremena radi njege djeteta s težim smetnjama u razvoju (djeteta s težim tjelesnim ili mentalnim oštećenjem ili s težom psihičkom bolesti). Za vrijeme korištenja prava na dopust korisnik ima pravo na novčanu naknadu za puno radno vrijeme u iznosu od 65% proračunske osnovice mjesečno (2.161,90 kuna). Pravo na dopust za njegu djeteta s

težim smetnjama u razvoju jedan od zaposlenih ili samozaposlenih roditelja može koristiti i kao pravo na rad s polovicom punog radnog vremena te nastaviti njegovo korištenje i nakon navršene 8. godine djetetova života, sve dok ta potreba traje. (tablice 5 - 18 u prilogu 2)

98. U cilju intenziviranja reformskih procesa transformacije i deinstitutionalizacije donesen je Nacionalni plan deinstitutionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi u RH za razdoblje od 2011. do 2018. godine koji predstavlja temelj za planiranje mreže domova i djelatnosti socijalne skrbi. Svrha Nacionalnog plana je smanjiti ulazak korisnika u institucije i povećati izlazak iz institucija u nove oblike skrbi, posebno stimulirajući obiteljsku reintegraciju (uz garanciju jedne ili više usluga podrške obitelji u lokalnoj zajednici), što bi trebalo biti usklađeno s prioritetima razvoja mreže usluga na lokalnoj razini vodeći pritom računa o regionalnoj ravnomjernosti. Temeljem Nacionalnog plana definirat će se prioritetna financijska ulaganja u razvoj mreže socijalnih usluga u JP(R)S, a sredstva se mogu osigurati iz državnog proračuna i proračuna JLS i JP(R)S, s posebnim naglaskom na mogućnost osiguranja sredstava iz pretpristupnih fondova EU, kao i sredstava iz strukturnih fondova EU, odnosno drugih instrumenata financiranja. Nacionalni plan uključuje okvirne kvantitativne i vremenske projekcije potrebnog smanjenja kapaciteta institucijske skrbi (stalni ili tjedni smještaj u domovima i drugim pravnim osobama), u odnosu na korisničke skupine, te planirane projekcije povećanja kapaciteta u izvaninstitucijskim oblicima smještaja, uz osiguranje što je moguće ravnomjernije dostupnosti usluga u svim regijama, odnosno na područjima JP(R)S. Predviđeno je razdoblje provedbe od 2011. do 2016. godine za domove za djecu i mladež bez odgovarajuće roditeljske skrbi, domove za djecu i mladež s poremećajima u ponašanju i domove za djecu s teškoćama u razvoju i odrasle osobe s invaliditetom. Zbog očekivano dužeg trajanja procesa deinstitutionalizacije i transformacije za domove za psihički bolesne odrasle osobe, za ovu korisničku skupinu ciljevi i projekcije definirani su do 2018. godine.

Članak 20. Osobna pokretljivost

99. Osobama s invaliditetom se Zakonom o socijalnoj skrbi (1997, 2011) osigurava osposobljavanje za samozbrinjavanje putem posebnih rehabilitacijskih programa (primjerice, osposobljavanje slijepih osoba za kretanje uz pomoć bijelog štapa ili psa vodiča i sl.). Ukoliko je potrebno, radi provođenja ovoga osposobljavanja osobi se osigurava smještaj ili novčana pomoć za pokriće troškova prijevoza.

100. Zakonom o kretanju slijepe osobe uz pomoć psa vodiča (1998) uređuje se pravo slijepe osobe sa psom vodičem na korištenje prijevoznih sredstava u javnom prijevozu i njihova slobodna pristupa na javna mjesta.

101. Važan aspekt u ostvarivanju što veće samostalnosti i neovisnosti osoba s invaliditetom je osiguravanje ortopedskih i drugih pomagala temeljem Pravilnika o uvjetima i načinu

ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala (2009, 2010). Pravilnikom su obuhvaćena ortopedska, očna, slušna, tiflotehnička, surdotehnička te stomatološka pomagala namijenjena poboljšanju oštećenih funkcija, ublažavanju ili otklanjanju tjelesnog oštećenja ili nedostatka organa i organskih sustava, odnosno nadomještavanju anatomske ili fiziološke funkcije nakon oštećenja izazvanih bolešću ili ozljedom. Pri HZZO je osnovano Povjerenstvo za ortopedska pomagala koje na prijedloge stručnjaka i OCD daje mišljenja i prijedloge u vezi s uvrštavanjem novih ortopedskih pomagala u navedeni Pravilnik.

102. Osiguravanje pristupačnosti javnog prometa osobama s invaliditetom u nadležnosti je JLS koje poduzimaju brojne mjere za olakšavanje njihove osobne pokretljivosti – ugrađivanje zvučnih signalizatora na raskrižjima, podiznih platformi u pothodnike, postavljanje taktilnih ploča i linija vodilja za slijepu i slabovidne osobe, upuštanje rubnjaka i sl.

103. Središnji državni ured za e-Hrvatsku, u suradnji s Uredom pravobraniteljice za osobe s invaliditetom i Tehničkim fakultetom u Rijeci, pokrenuo je 2009. godine pilot projekt pod nazivom “e-UKLJUČIVA HRVATSKA“ kojim se promovira „Servus“ – prvi sustav inteligentne kuće koji omogućava govorno upravljanje domom na hrvatskom jeziku. Sustav se prilagođava specifičnim potrebama korisnika, a ima i mogućnost nadogradnje funkcija. Instalacijom sustava u 4 OCD, omogućena je njegova prezentacija svim zainteresiranim osobama, osnovana je tvrtka koja se bavi daljnjim razvojem, instalacijom i distribucijom Servusa, a trenutno ga u svom domu koristi 10 osoba s invaliditetom.

104. HRVI s oštećenjem organizma 100% I. skupine ima pravo na osobni automobil s ugrađenim odgovarajućim prilagodbama koji mu u vlasništvo dodjeljuje MOBMS svakih 7 godina. (*tablica 1 u prilogu 2*)

Članak 21. Sloboda izražavanja i mišljenja, te pristup informacijama

105. Ostvarivanje prava na pristup informacijama fizičkim i pravnim osobama regulirano je Zakonom o pravu na pristup informacijama (2003) kojim se svakoj domaćoj ili stranoj fizičkoj i pravnoj osobi osigurava pravo na pristup informacijama koje posjeduju, kojima raspolažu ili koje nadziru tijela javne vlasti, a koja ne smiju staviti u povoljniji položaj ni jednog korisnika na način da se određenom korisniku informacije daju ranije. Tijelo javne vlasti obvezno je omogućiti podnositelju zahtjeva pristup informaciji najkasnije u roku od 15 dana od dana podnošenja zahtjeva.

106. Osiguravanje dostupnosti službenih informacija iz svih područja života, neovisno o mogućnostima, znanju i eventualnim ograničenjima korisnika, omogućeno je kroz internet portal „Moja uprava“ (www.mojauprava.hr) koji je pristupačan osobama s različitim vrstama invaliditeta; prilagodbom prikaza na nekoliko načina i primjenom standarda koji omogućavaju strojno čitanje za slabovidne i slijepu, omogućen je pristup informacijama osobama s invaliditetom na jednakoj osnovi s drugima. Također, donesen je Zakon o

elektroničkim komunikacijama (2008) koji uz pogodnost izbora, cijene i kakvoće komunikacijskih usluga omogućuje pristupačnost i dostupnost javnih elektroničkih komunikacijskih usluga.

107. Zakonom o socijalnoj skrbi (1997, 2011) propisano je pravo gluhih i gluhoslijepih osoba na besplatnu uslugu stručnog prevoditelja u postupcima ostvarivanja prava iz socijalne skrbi vezano uz sklapanje pravnih poslova. 2008. godine bilo je 186 korisnika navedenog prava, a u 2009. godini uslugu je koristilo 256 osoba. Tijekom 2008., 2009. i 2010. godine MZSS i MOBMS u partnerstvu s udrugama gluhih i nagluhih osoba financijski su podupirali projekte kroz koje se kontinuirano osigurava usluga tumača/prevoditelja hrvatskog znakovnog jezika i njihova edukacija. Kroz projekte MOBMS zaposlena su 32 tumača/prevoditelja na znakovni jezik, te je ukupno obuhvaćeno preko 1.300 korisnika usluge što je otprilike 30% pokrivenosti sukladno potrebama. Osobama oštećena sluha na taj je način olakšan pristup svim potrebnim informacijama iz svakodnevnog života, posebice u odgojno-obrazovnom sustavu, zdravstvenoj skrbi i svim ostalim područjima života u zajednici. Paralelno se provodi i edukacija djelatnika u javnim službama i svih zainteresiranih građana za učenje znakovnog jezika.

108. Gluhim i nagluhim osobama omogućava se praćenje triju informativnih emisija dnevno – uz tumača/prevoditelja hrvatskog znakovnog jezika, odnosno uz pomoć servisa koji putem teleteksta omogućava prikaz izgovorenih informacija/vijesti u obliku titlova.

109. Pravo na korištenje odgovarajućih oblika komunikacije osobama s invaliditetom regulirano je i Zakonom o općem upravnom postupku (2009) kojim je propisano da se svjedoku koji je gluhih pitanja postavljaju u pisanom obliku, a ako je nijem, odgovara u pisanom obliku, a kad navedeno nije moguće, kao tumač se poziva osoba koja se sa svjedokom može sporazumjeti. Zakonom o zaštiti prava pacijenata propisano je također da pacijenti s invaliditetom imaju pravo dobiti obavijesti u njima pristupačnom obliku, dok je Smjernicama za primjenu Kodeksa savjetovanja sa zainteresiranom javnošću u postupcima donošenja zakona, drugih propisa i akata propisano da bi, gdje god je to moguće, materijali za savjetovanje trebali biti pripremljeni u pristupačnom formatu (primjerice Brailleovom pismu), ovisno o ciljanoj skupini, kao i da u slučaju potrebe valja razmotriti druge načine savjetovanja s odgovarajućim skupinama, primjerice kroz izravne rasprave.

110. Tijela državne uprave nastoje učiniti svoje usluge dostupnima građanima, a za osobe s invaliditetom posebice je koristan interaktivan sadržaj i e-usluge jer oni omogućavaju obavljanje niza poslova putem interneta iz svog doma. Dobar primjer iz prakse su zaštićene „Korisničke stranice“ HZMO.

111. U RH je 2010. godine 60% kućanstava posjedovalo osobno računalo, a 57 posto ih je imalo pristup internetu, što je porast za 5 i 7 posto u odnosu na 2009. godinu.

112. 2009. godine napravljena su istraživanja pristupačnosti *e-learning* sustava za osobe s invaliditetom te analiza najčešće posjećivanih web stranica iz sektora javne uprave. Ona su pokazala zainteresiranost osoba s invaliditetom za korištenje takvih sustava, ali i potrebu povećanja osposobljenosti osoba s invaliditetom za njihovo korištenje te potrebu povećanja pristupačnosti javnih servisa.

113. Za gluhe i nagluhe osobe je 2005. godine osigurana usluga pozivanja pomoći u žurnim situacijama kada je potrebna policijska intervencija ili pomoć druge javne službe (vatrogasaca, hitne medicinske pomoći) uvođenjem jedinstvenog broja za slanje SMS poruka komunikacijskom centru u MUP. Od 2003. godine je također u upotrebi posebna telefaks linija putem koje gluhe i nagluhe osobe mogu poslati ispunjen obrazac na kojemu označavaju jednu ili više od osamnaest mogućih žurnih situacija.

Članak 22. Poštivanje privatnosti

114. Zakonom o zaštiti osobnih podataka (2003) osigurana je zaštita svakoj fizičkoj osobi bez obzira na državljanstvo i prebivalište te neovisno o rasi, boji kože, spolu, jeziku, vjeri, političkom ili drugom uvjerenju, nacionalnom ili socijalnom podrijetlu, imovini, rođenju, naobrazbi, društvenom položaju ili drugim osobinama. Zabranjeno je također prikupljanje i daljnja obrada osobnih podataka koji se odnose na rasno ili etničko podrijetlo, politička stajališta, vjerska ili druga uvjerenja, sindikalno članstvo, zdravlje ili spolni život i osobnih podataka o kaznenom i prekršajnom postupku (tzv. posebne kategorije osobnih podataka). Iznimno, ovi podatci smiju se prikupljati i dalje obrađivati pod uvjetima propisanim u zakonu, a njihova obrada mora biti posebno označena i zaštićena sukladno Uredbi o načinu pohranjivanja i posebnim mjerama tehničke zaštite posebnih kategorija osobnih podataka (2004).

115. Zaštita zdravstvenih i rehabilitacijskih podataka osoba s invaliditetom zajamčena je Zakonom o zaštiti prava pacijenata (2004), kojim je propisano pravo pacijenta na povjerljivost podataka koji se odnose na stanje njegova zdravlja sukladno propisima o čuvanju profesionalne tajne i zaštiti osobnih podataka i pravo na privatnost pri pregledu, odnosno liječenju, a naročito prilikom pružanja osobne njege. Navedeno pravo također je dodatno zaštićeno zakonskim propisima koji se odnose na obavljanje djelatnosti pojedinih struka¹⁵.

Članak 23. Poštivanje doma i obitelji

116. Osobe s invaliditetom su u mogućnosti realizirati svoje pravo na sklapanje braka i zasnivanje obitelji na ravnopravnoj osnovi s drugima. Obiteljskim zakonom (2003) propisano je da brak ne može sklopiti osoba lišena poslovne sposobnosti ili osoba nesposobna za

¹⁵ Primjerice, Zakon o liječništvu (2003), Zakon o sestrinstvu (2003), Zakon o fizioterapeutskoj djelatnosti (2008), Zakon o primaljstvu (2008), Zakon o psihološkoj djelatnosti (2003), Zakon o stomatološkoj djelatnosti (2003), Zakon o dentalnoj medicini (2003) i sl.

rasuđivanje. Iznimno od ove odredbe sud može u izvanparničnom postupku dopustiti sklapanje braka osobi lišenoj poslovne sposobnosti na njezin prijedlog ako utvrdi da je sposobna shvatiti značenje braka i obveza koje iz njega proizlaze, te da je brak očito u njezinu interesu. Navodimo i da obiteljski centri, uz pružanje savjetodavnih usluga, provode projekte i programe namijenjene partnerima, roditeljima i budućim roditeljima, djeci i mladima, ali i one usmjerene osjetljivim skupinama među kojima su oni namijenjeni djeci s teškoćama u razvoju, osobama s invaliditetom i članovima njihovih obitelji, a koji čine oko 13% od ukupnog broja programa/projekata obiteljskih centara (primjerice, radionice s ciljem unapređenja osobnog rasta i razvoja; poticanje integracije djece s teškoćama u razvoju; pružanje podrške obitelji djece s teškoćama u razvoju, osobama s invaliditetom; savjetovanje i grupe podrške roditeljima djece s teškoćama u razvoju; savjetovanje djece s teškoćama u razvoju i osobe s invaliditetom i dr.).

117. Zakonom o medicinskoj oplodnji (2009) propisano je pravo na medicinsku oplodnju svim punoljetnim i poslovno sposobnim ženama i muškarcima koji su u braku te koji su, s obzirom na životnu dob i opće zdravstveno stanje, sposobni za roditeljsku skrb o djetetu. Postupak se provodi tek kada je liječenje neplodnosti bezuspješno ili bezizgledno te u slučaju neizbježnosti prijenosa teške nasljedne bolesti na dijete kod prirodnog začeca, što određuje stručnjak na području genetike.

118. Sukladno Obiteljskom zakonu (2003) maloljetna osoba će se staviti pod skrbništvo ako su joj roditelji umrli, nestali, nepoznati ili su najmanje mjesec dana nepoznatog boravišta, lišeni poslovne sposobnosti ili roditeljske skrbi, maloljetni, a nisu stekli poslovnu sposobnost, odsutni ili spriječeni i nisu u mogućnosti brinuti se o svojem djetetu.

119. Zakonom o socijalnoj skrbi osigurano je pravo na usluge savjetovanja i pomaganja u prevladavanju posebnih teškoća sustavnom stručnom pomoći što, među ostalim, uključuje i pružanje podrške roditeljima s invaliditetom i roditeljima djece s teškoćama u razvoju radi svladavanja nedaća i teškoća u svezi s bolešću, starošću, smrću člana obitelji, problemima u odgoju djece, invalidnošću, uključivanjem u svakodnevni život nakon duljega boravka u domu socijalne skrbi ili duljega liječenja te u drugim nepovoljnim okolnostima.

120. Iako udomiteljstvo u RH ima dugu tradiciju, 2003. godine su izmjenama Zakona o socijalnoj skrbi stvorene pretpostavke za djelotvorniju skrb o djeci i odraslim osobama uvođenjem mogućnosti osnivanja domova obiteljskog tipa te detaljnije razrađen smještaj u udomiteljske obitelji kroz donošenje odgovarajućeg podzakonskog akta. 2007. godine donesen je Zakon o udomiteljstvu koji zasebno regulira područje udomiteljstva. Navedenim zakonom predviđen je i oblik srodničkog udomiteljstva – smještaj djeteta u obitelj srodnika. Postupak za zasnivanje ovakvog oblika udomiteljstva je jednostavniji u odnosu na zasnivanje ne-srodničkog udomiteljstva te je i praksa institucija koje odlučuju o alternativnim oblicima

skrbi nastojati dijete zbrinuti prvenstveno u široj obitelji ukoliko su za to ispunjeni uvjeti, odnosno ako je to u najboljem interesu djeteta. Naknada za smještaj osobe s invaliditetom i/ili djeteta s teškoćama u razvoju u udomiteljsku obitelj, viša je od naknade za smještaj ostale djece i odraslih osoba u udomiteljskoj obitelji i postotak uvećanja ovisi o specifičnim potrebama udomljene osobe. Nadalje, Pravilnikom o sadržaju i trajanju osposobljavanja i edukacije udomiteljske obitelji (2008) propisan je sadržaj i trajanje osposobljavanja i edukacija koje se sastoje od zajedničkog dijela za sve udomiteljske obitelji, neovisno o vrsti korisnika, te općeg i posebnog dijela prema vrsti korisnika¹⁶.

121. O zakonskim odredbama koje se odnose na sterilizaciju izviješćeno je u članku 17.

122. Sustav skrbi za djecu s teškoćama u razvoju omogućava korištenje cijelog niza mjera s ciljem sprečavanja njihovog odvajanja od roditelja (pravo na rad u skraćenom radnom vremenu i pravo na dopust zbog njege djeteta s teškoćama u razvoju, pravo na status roditelja njegovatelja, dnevni oblici boravka i rehabilitacije djeteta s teškoćama u razvoju, pravo na pomoć u kući i sl.), a propisi iz područja obiteljsko-pravne zaštite sprečavanju skrivanje, napuštanje, zanemarivanje i druge štetne postupke prema djeci s teškoćama u razvoju.

Članak 24. Obrazovanje

123. Do donošenja Zakona o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi 2008. godine djeca s većim teškoćama u razvoju mogla su se obrazovati samo u posebnim odgojno-obrazovnim ustanovama koje se nalaze uglavnom u većim gradovima, županijskim središtima, što je najčešće zahtijevalo izdvajanje učenika iz obitelji. Novim Zakonom i donošenjem Državnog pedagoškog standarda (2008, 2010) školovanje učenika u posebnim odgojno-obrazovnim ustanovama je samo iznimka u slučaju kada je učeniku potrebna i dodatna zdravstvena i socijalna skrb. Sukladno navedenom, u osnovnim i srednjim školama se ustrojavaju razredni odjeli posebnih programa obrazovanja kako bi učenicima, bez obzira na vrstu i stupanj teškoća u razvoju, osnovno i srednje obrazovanje bilo dostupno u njihovim matičnim sredinama.

124. Učenicima s teškoćama u razvoju je zakonodavnim i ostalim mjerama osiguran pristup školama (prostorna prilagodba, razredni odjeli posebnih programa) te razumna prilagodba školskog programa, od individualiziranog pristupa u radu do posebnih programa, kao i mogućnosti izvođenja instruktivne nastave u kući ili zdravstvenim ustanovama. Državnim pedagoškim standardom je također regulirano pravo gluhog djeteta na tumača znakovnog jezika u nastavi.

¹⁶ djeca s tjelesnim ili mentalnim oštećenjem, djeca s poremećajima u ponašanju, psihički bolesne osobe, starije i nemoćne osobe i odrasle osobe s tjelesnim ili mentalnim oštećenjem i djeca i odrasli - žrtve obiteljskog nasilja

125. Posebno važnu stratešku ulogu u osiguranju inkluzivne edukacije djece s teškoćama u razvoju imaju: Plan razvoja sustava odgoja i obrazovanja 2005.-2010.; Nacionalni plan aktivnosti za prava i interese djece od 2006. do 2012.; NSIMOSI; Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (2008) i Zakon o suzbijanju diskriminacije (2008).

126. Sukladno Zakonu o predškolskom odgoju i naobrazbi (1997) djeca s teškoćama u razvoju ostvaruju pravo prioriteta upisa u predškolske programe. Predškolskim odgojem i obrazovanjem obuhvaćeno je 58% djece predškolske dobi, dok 28% djece polazi kraće predškolske programe. Od ukupnog broja djece obuhvaćene predškolskim odgojem 3,67% je djece s teškoćama u razvoju.

127. Za svako dijete, koje se upisuje u prvi razred osnovne škole, Zakonom o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi (2008, 2009, 2010) propisano je obvezno utvrđivanje psihofizičkog stanja djeteta koje provodi stručno povjerenstvo, a na čiji prijedlog učenik od početka svoga obrazovanja ostvaruje pravo na primjereni program obrazovanja i primjerene oblike pomoći u odgojno-obrazovnom sustavu.

128. Djeca koja imaju rješenje o primjerenom obliku školovanja uključuju se u osnovnu školu i rade po prilagođenom programu ili redovnom programu uz primjenu individualiziranih postupaka prema predviđenim standardima u svim školama u kojima za to postoji potreba. Za učenike oboljele od kroničnih bolesti ili u stanjima koja zahtijevaju boravak ili smještaj u zdravstvenu ustanovu, organizira se osnovno školovanje prema redovitim ili posebnim uvjetima. Odgojno-obrazovni rad s takvim učenikom provodi ustanova u kojoj je učenik smješten ili najbliža osnovna škola.

129. Sukladno Odluci o elementima i kriterijima za izbor kandidata za upis u srednje škole, koja se donosi za svaku školsku godinu, učenici s teškoćama u razvoju imaju pravo na izravni upis u srednju školu. Učenici s težim zdravstvenim smetnjama imaju pravo na ostvarivanje prednosti pri upisu, što znači da se mogu upisati u odgovarajuću srednju školu s manjim brojem bodova. Učenici s osobito teškim zdravstvenim smetnjama mogu se upisati izravno s mišljenjem Odsjeka za profesionalno usmjeravanje Hrvatskog zavoda za zapošljavanje o najprikladnijem izboru programa.

130. Učenici koji su osnovno obrazovanje završili po redovitom nastavnom programu uz individualizirani pristup, kao i učenici koji su osnovno obrazovanje završili po prilagođenom nastavnom programu, mogu nastaviti svoje srednjoškolsko obrazovanje u redovitim srednjoškolskim programima obrazovanja uz individualizirani pristup, u prilagođenim programima srednjoškolskog obrazovanja ili, iznimno, u posebnim programima srednjoškolskog obrazovanja. Učenici koji su osnovno obrazovanje završili po posebnim programima nastavljaju srednjoškolsko obrazovanje u posebnim programima obrazovanja u srednjim školama ili posebnim odgojno-obrazovnim ustanovama, odnosno ustanovama

socijalne skrbi koje imaju odobrenje za provođenje srednjoškolskih programa obrazovanja za učenike s teškoćama u razvoju.

131. Tempus projektom *"Education for Equal Opportunities at Croatian Universities – EduQuality"* (hrv. „Obrazovanje za jednake mogućnosti na hrvatskim sveučilištima“), koji financira Europska komisija, a nositelj je Sveučilište u Zagrebu, želi se unaprijediti postojeće i razviti nove oblike podrške u izjednačavanju mogućnosti za studente s invaliditetom, pokrenuti stvaranje nacionalnih standarda i smjernica za razvoj pristupačnosti visokog obrazovanja studentima s invaliditetom (prijedlog nacionalnog dokumenta) i osigurati dostupnost, održivost i kvalitetu sustava podrške za studente s invaliditetom u visokom obrazovanju u RH. Vezano uz visokoškolsko obrazovanje, Tempus projekt *"Identificaton and Support in Higher Education for Dyslexic Students"* (hrv. „Identifikacija i potpora disleksičnim studentima u višem obrazovanju“) pokrenuo je prepoznavanje studenata s disleksijom na fakultetskoj razini u cilju ostvarivanja prava i prilagodbe sveučilišne nastave.

132. U odgojno-obrazovnom sustavu ne postoje razlike u uvjetima obrazovanja u odnosu na spol svih učenika i studenata po obrazovnim stupnjevima, pa tako ni učenika s teškoćama u razvoju i studenata s invaliditetom.

133. U cilju osiguravanja djelotvornog obrazovanja i potpune inkluzije učenicima s teškoćama u razvoju osiguravaju se i posebni dodatni oblici primjerene pomoći, osiguran je i dodatni rad stručnjaka edukacijsko-rehabilitacijskog profila te se provodi produženi stručni postupak, kontinuirano se povećava podrška osobnih pomoćnika ili pomoćnika u nastavi i prevoditelja znakovnog jezika, a osigurava se i prijevoz učenika (školskim vozilima, autobusima, prijevoz roditelja vlastitim vozilom ili taksi prijevoz) te uporaba specifičnih nastavnih sredstava i pomagala koja su prilagođena vrsti potreba učenika s teškoćama u razvoju.

134. U suradnji s Agencijom za odgoj i obrazovanje te Agencijom za strukovno obrazovanje i obrazovanje odraslih organizira se stručno osposobljavanje učitelja i nastavnika u osnovnim i srednjim školama za rad s učenicima s teškoćama. Po potrebi se takva edukacija osigurava za konkretnog učenika i školu. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, pored osposobljavanja stručnjaka logopeda, edukacijskih rehabilitatora i socijalnih pedagoga, izvodi nastavu u diplomskim studijima nekih nastavničkih fakulteta te edukacije učitelja i profesora osnovnih i srednjih škola za stjecanje kompetencija za rad u inkluzivnom razredu.

135. Specifične usluge za djecu, odrasle i učitelje dostupne su u posebnim ustanovama za osobe s invaliditetom i u udrugama osoba s invaliditetom. Primjerice, odgojno-obrazovna ustanova za osobe oštećena vida organizira učenje Brailleovog pisma za učitelje i učenike.

136. Promicanje lingvističkog identiteta gluhih osoba provodi se kroz bilateralni projekt s ciljem razvoja hrvatskog znakovnog jezika *"A Basic Grammar of Croatian Sign Language"* (hrv. „Osnovna gramatika hrvatskoga znakovnog jezika“) između ERF i Sveučilišta Purdue.

137. U protekle se dvije godine, započetom procesu restrukturiranja posebnih ustanova u centre podrške, priključuju posebne škole za djecu s intelektualnim teškoćama, koje u svojim sredinama organiziraju mobilne timove za podršku učenicima s teškoćama u redovnim školama, a za to se priprema i ustanova za djecu i osobe s autizmom.

138. U 11 gradova RH projektima Hrvatske udruge za stručnu pomoć djeci s posebnim potrebama "IDEM" (uz podršku MZOŠ, Svjetske banke te EU fondova) razvijaju se mobilni timovi u cilju osnaživanja lokalnih sredina za provođenje inkluzivnog obrazovanja. JLS prema zahtjevima roditelja i škola sve češće financiraju pomoćnike u nastavi i pomoć učiteljima u redovnim razredima. Vidljiva je promjena u stavovima edukacijsko-rehabilitacijskih stručnjaka u posebnim ustanovama i njihova spremnost da se razvijaju u službe podrške školama svog lokaliteta.

139. Hrvatska udruga za stručnu pomoć djeci s posebnim potrebama „IDEM“ od rujna 2010. godine provodi projekt „Cjeloživotnim obrazovanjem učitelja do škole za sve“. Cilj i svrha projekta je povećanje edukacijske uključenosti učenika s teškoćama u srednjoškolsko obrazovanje, što se ostvaruje kroz senzibilizaciju redovnih škola za teškoće učenika te podizanjem kompetencija nastavnika srednjih strukovnih škola za rad s učenicima s teškoćama u razvoju. Uz navedeno projekt je usmjeren i usavršavanju stručnjaka posebnih škola za članove mobilnih stručnih timova kao podrška procesu inkluzije u redovnoj školi.

140. Zakonom o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju (2009) nisu predviđene posebne odredbe vezane uz prava studenata s invaliditetom, već je to područje prepušteno autonomiji sveučilišta, iako izmjene zakonodavnog okvira (u pogledu pripadajućih pravilnika) pokazuju napredak prema sustavnosti u osiguravanju socijalnih prava djece, učenika i studenata s teškoćama u razvoju u sustavu odgoja, obrazovanja i znanosti. Studenata s invaliditetom u tercijarnom obrazovanju, u akademskoj godini 2008./2009. bilo je 219, u akademskoj godini 2009./2010. bila su 272 studenta s invaliditetom, a u 2010./2011. bila su 254 studenata s invaliditetom. U odnosu na sveukupan broj upisanih studenata (194.187) u akademskoj godini 2010./2011. upisanih studenata s invaliditetom bilo je 0,13%. Ukoliko uzmemo u obzir samo studente koji su upisani uz potporu MZOŠ i za osobne potrebe (138.207), bez stranih državljana i izvanrednih studenata, udio studenata s invaliditetom iznosi 0,18%. MZOŠ ne vodi podatke o broju i postotku studenata s invaliditetom po spolu i područjima studiranja, već samo po pojedinim visokim učilištima.

141. Svake akademske godine u sustavu stipendiranja nalazi se oko 100 studenata s invaliditetom, u sustavu potpore za naknadu dijela troškova javnog prijevoza također njih oko 100, dok je oko 10 studenata s invaliditetom u sustavu potpore za pokriće školarine studentima poslijediplomskih studija.

142. ERF je 2010. godine u suradnji s *Prevention Research Center, Pennsylvania State University* (hrv. Centar za istraživanje prevencije, Državno sveučilište Pensilvanija) započeo provedbu projekta "Implementacija znanstveno utemeljenog preventivnog programa usmjerenog na socijalno-emocionalno učenje putem znanstvene evaluacije i primjene u hrvatskim vrtićima i školama (PATHS-RASTEM)". Primarni cilj projekta je promocija socijalno-emocionalne kompetencije te smanjivanje rizika za ponašajne i mentalne poremećaje kod djece i mladih.

143. MZOŠ je 2006. godine pokrenulo projekt „Mreža škola bez arhitektonskih barijera“ s ciljem uklanjanja građevinskih prepreka u školskim objektima te omogućavanja dostupnosti obrazovanja učenicima s motoričkim teškoćama u najbližim osnovnim i srednjim školama. Navedenim projektom svake godine se u Državnom proračunu osigurava iznos od 1.000.000,00 kuna za prostornu prilagodbu škola. Na taj su način do 2011. godine osigurana sredstva za cjelovitu ili djelomičnu prilagodbu 1 predškolske ustanove (1,16% utrošenih sredstava), 63 osnovne škole (73,26%) i 23 srednje škole (25,58%).

144. Tijela državne uprave i JLS u suradnji s UNICEF, znanstvenim institucijama, stručnjacima i OCD od 2008. godine razvijaju program rane intervencije u djetinjstvu u svrhu pružanja potpore djeci s teškoćama u razvoju i njihovim roditeljima s ciljem razvoja svih djetetovih potencijala. Provođene su javne kampanje za podizanje razine svijesti u svim segmentima društva o važnosti rane podrške djetetu s razvojnim teškoćama i njegovoj obitelji, s ciljem da programi rane podrške postanu dostupni na najbližoj mogućoj lokaciji njihovom prebivalištu, održavani su simpoziji sa znanstvenim ustanovama te je utvrđena potreba donošenja regionalnih i lokalnih planova za usluge rane intervencije te poticanja pluraliteta pružatelja usluga kroz primjere dobre prakse. Osiguravanjem financijskih potpora OCD stvara se mreža pružatelja usluge rane intervencije u djetinjstvu kao dobra podloga za kvalitetan razvoj djeteta i njegovog obrazovanja.

(tablice od 1 - 8 u prilogu 2)

Članak 25. Zdravlje

145. Pravo na zdravstvenu zaštitu stanovništva uređeno je Zakonom o zdravstvenoj zaštiti (2008) i Zakonom o obvezom zdravstvenom osiguranju (2008), a jedna od propisanih mjera zdravstvene zaštite je liječenje i rehabilitacija oboljelih, tjelesno i duševno oštećenih i ozlijeđenih osoba te osoba s invaliditetom.

146. Organizaciju zdravstvene djelatnosti na području RH te osiguravanje prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja provodi HZZO. Osigurane osobe HZZO, koje uključuju i osobe s invaliditetom, imaju pravo na najviši ostvarivi standard zdravstvene zaštite bez diskriminacije na bilo kakvoj osnovi, uključujući invaliditet.

147. U RH zdravstveno osiguranje je obvezno i dobrovoljno. Obveznim zdravstvenim osiguranjem osiguravaju se svim osiguranim osobama prava i obveze iz osnovnog zdravstvenog osiguranja na načelima uzajamnosti, solidarnosti i jednakosti, što znači da su zdravstvene usluge jednako dostupne svim osiguranim osobama bez obzira na spol, dob i vjersku pripadnost. Dobrovoljno osiguranje podrazumijeva dopunsko, dodatno i privatno. Pri dopunskom osiguranju razliku do pune vrijednosti prava na zdravstvenu zaštitu iz osnovnoga zdravstvenog osiguranja snosi osigurana osoba sama, dok su za premiju dopunskog zdravstvenog osiguranja za osobe s invaliditetom sredstva osigurana u Državnom proračunu.

148. U okviru prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja osobe s invaliditetom ostvaruju zdravstvenu zaštitu pod jednakim uvjetima kao i ostale osigurane osobe, što podrazumijeva pravo na primarnu zdravstvenu zaštitu, specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu, bolničku zdravstvenu zaštitu, pravo na korištenje lijekova koji su utvrđeni osnovnom i dopunskom listom lijekova HZZO, pravo na stomatološko-protetsku pomoć i stomatološko-protetske nadomjestke, pravo na ortopedska i druga pomagala i pravo na zdravstvenu zaštitu u inozemstvu.

149. Svaka osigurana osoba, uključujući i osobe s invaliditetom, ima pravo na slobodan izbor liječnika iz svih djelatnosti primarne razine, kao i mogućnost ostvarivanja prava na lijekove i cjepiva u skladu s provedbenim propisima temeljenim na načelima zdravstvene struke i medicinske etike.

150. 2010. godine s radom je započeo E-informacijski i referalni centar za ranu intervenciju u djetinjstvu. Cilj projekta, kojeg provodi Hrvatska udruga za ranu intervenciju u djetinjstvu, je roditeljima male djece s teškoćama u razvoju ili djece kod koje postoji rizik njihovog pojavljivanja omogućiti brzo dobivanje potrebnih stručnih informacija i savjeta, a stručnjacima omogućiti povezivanje i podizanje razine stručnosti. Ured UNICEF-a za Hrvatsku u suradnji s Gradom Zagrebom i Dnevnim centrom za rehabilitaciju djece i mladeži Mali dom – Zagreb, 2010. godine je pokrenuo projekt „Rana intervencija u djetinjstvu: stručna podrška u obitelji djece s razvojnim odstupanjima/teškoćama (0-3)”. Cilj projekta je izrada sveobuhvatnog, dostupnog i odgovarajućeg modela za stručnu podršku u obitelji koji bi poslužio kao okvir i nacionalni primjer za uspostavu sustava usklađenih usluga u zajednici za djecu s razvojnim odstupanjima/teškoćama (0-3) i njihove obitelji.

151. U okviru provedbe preventivnih nacionalnih programa (npr. Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva, Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke, Nacionalni program za suzbijanje HIV/AIDS i sl.) uključene su i sudjeluju i osobe s invaliditetom.

152. O zakonodavnim i ostalim mjerama, kojima se osigurava da se zdravstveni tretman osoba s invaliditetom zasniva na njihovom slobodnom i informiranom pristanku, izviješćeno je u članku 17.

Članak 26. Osposobljavanje i rehabilitacija

153. Osobe s invaliditetom ostvaruju pravo na svaki oblik zdravstvene zaštite u istom opsegu, kvaliteti i standardu kao sve osigurane osobe bez diskriminacije po bilo kakvoj osnovi. Pravo na medicinsku rehabilitaciju propisano je zakonskim aktima te provedbenim propisima¹⁷, a organizirana je kao stacionarna rehabilitacija, ambulantna fizikalna terapija te fizikalna terapija u kući bolesnika. Medicinski rehabilitacijski programi su multidisciplinarni i uključuju razne profile profesionalaca koji osim zdravstvenog osoblja uključuju i niz suradnih djelatnosti kao što su govorni terapeuti, psiholozi, socijalni radnici, vokacijski savjetnici, kinezioterapeuti, čime se osigurava najveći mogući angažman svih potencijalnih resursa bolesnika za što bolji rehabilitacijski rezultat koji se vrednuje prema stupnju samostalnosti i neovisnosti o tuđoj pomoći. Postojeći centri medicinske rehabilitacije uglavnom su izgrađeni na mjestima koja, uz neophodni stručni kadar i tehničku opremljenost, osiguravaju i druge uvjete koje nije moguće postići u svim područjima RH, a uključuju i prirodne ljekovite činitelje u medicini kao što su klimatski, morski, toplički (balneološki) s nizom prednosti u odnosu na klasičnu medicinsku rehabilitaciju. Stacionarna medicinska rehabilitacija provodi se u bolnicama za akutno zbrinjavanje bolesnika (kliničkim bolničkim centrima, kliničkim bolnicama, klinikama i općim bolnicama), u 11 specijaliziranih bolničkih ustanova te 2 lječilišta. Fizikalne terapije u kući provode ustanove za zdravstvenu njegu i privatne prakse fizikalne terapije u kući bolesnika. Ambulantna fizikalna terapija te fizikalna terapija u kući bolesnika organizirane su na županijskoj razini, prema utvrđenim potrebama Mreže javne zdravstvene službe, čime se osigurava najviša razina dostupnosti ovog vida zdravstvene zaštite svim osiguranim osobama bez obzira na razinu samostalnosti i pokretnosti, odnosno neovisnosti. Pojedine ustanove specijalizirane su za provođenje posebnih rehabilitacijskih programa kao što su, primjerice, spinalna rehabilitacija i rehabilitacija nakon amputacija i dr. (*pravo na rehabilitaciju HRVI, tablica 1 u prilogu 2*)

154. Isporučitelji ortopedskih i drugih pomagala, na koja osobe s invaliditetom ostvaruju pravo sukladno Pravilniku o uvjetima i načinu ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala (2009, 2010, 2011), obvezni su osigurati kontinuiranu opskrbu, servis i popravke ortopedskih i drugih pomagala, čime se osigurava odgovarajuća kvaliteta ovog vida zdravstvene skrbi. Osiguranoj osobi HZZO osigurava pomagalo odgovarajućeg standarda i kvalitete te vrijednosti u skladu s navedenim Pravilnikom. Ako osigurana osoba pri ugovornom isporučitelju nabavi pomagalo veće vrijednosti od utvrđene vrijednosti, razliku u cijeni pomagala, kao i cijeni popravka tog pomagala snosi osobno. U okviru medicinske

¹⁷ Zakon o zdravstvenoj zaštiti (2008), Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju (2008), Zakon o pravima hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji (2004), Pravilnik o uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja za bolničko liječenje medicinskom rehabilitacijom i fizikalnom terapijom u kući (1996, 1997, 1999, 2007, 2008 i 2009), Zakon o zaštiti vojnih i civilnih invalida rata

rehabilitacije u specijaliziranim zdravstvenim ustanovama sadržane su i aktivnosti primjene odnosno uporabe pomagala. *(HRVI, pravo na sufinancirana pomagala, tablica 2 u prilogu 2)*

155. Zakonom o socijalnoj skrbi predviđena je mogućnost da i domovi socijalne skrbi obavljaju djelatnost školstva u okviru koje se provode osposobljavanje i rehabilitacija. Trenutno u RH djeluje 12 domova socijalne skrbi za djecu i mladež s teškoćama u razvoju, te uz svoju redovnu djelatnost provode i programe osnovnoškolskog i srednjoškolskog obrazovanja. *(tablice 3 - 9 u prilogu 2)*

156. Profesionalna rehabilitacija je kontinuirani dio opće rehabilitacije koja obuhvaća profesionalno usmjeravanje, profesionalno osposobljavanje i zapošljavanje osoba s invaliditetom. Ona je usmjerena prema što bržem uključivanju osobe s invaliditetom u rad u zanimanju gdje će postizati najpovoljniji radni učinak s najmanjim izgledom da dođe do daljnjeg narušavanja njezinih preostalih radnih i općih sposobnosti. Profesionalnu rehabilitaciju organiziraju i izvode ustanove za profesionalnu rehabilitaciju, srednje škole ili druge pravne osobe koje ispunjavaju uvjete za njezino provođenje.

157. Sukladno Zakonu o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (2002, 2005) HZZ provodi različite aktivnosti cilj kojih je integracija osoba s invaliditetom u svijet rada. HZZ odlučuje o načinu ostvarivanja prava na profesionalnu rehabilitaciju nezaposlenih osoba s invaliditetom, dok ju organizira i izvodi ustanova za profesionalnu rehabilitaciju, srednja škola ili druga pravna osoba koja ispunjava uvjete za osposobljavanje. Profesionalna rehabilitacija uključuje sljedeće aktivnosti: utvrđivanje preostalih radnih i općih sposobnosti; profesionalno informiranje, savjetovanje i procjenu profesionalnih mogućnosti; analizu tržišta rada, mogućnost zapošljavanja i uključivanja u rad; procjenu mogućnosti izvođenja razvoja i usavršavanja programa profesionalnog osposobljavanja; radno osposobljavanje, dokvalifikaciju, prekvalifikaciju i programe za održavanje i usavršavanje radnih i radno-socijalnih vještina i sposobnosti u razdoblju do zapošljavanja.

158. Kako bi se sustavnije pristupilo rješavanju problema zapošljavanja osoba s invaliditetom, u HZZ djeluje Odsjek za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom.

159. Aktivnosti vezane uz profesionalnu rehabilitaciju, koje provodi HZZ, prilagođene su potrebama i mogućnostima osoba s invaliditetom. Primjerice, provode se aktivnosti grupnog profesionalnog informiranja i savjetovanja za osobe s oštećenjima sluha uz prevođenje na znakovni jezik. *(tablica 11 u prilogu 2)*

160. HZZ intenzivno surađuje sa svim relevantnim dionicima na području profesionalne rehabilitacije osoba s invaliditetom, a posebno s Fondom za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom i brojnim OCD koje skrbe o osobama s invaliditetom i koje su snažni pokretači inicijativa za jačanje mogućnosti osoba s invaliditetom.

161. S obzirom na nedostatnu zakonsku regulativu, nedostatak razvijenog modela profesionalne rehabilitacije, te kriterija i mjerila za provođenje profesionalne rehabilitacije, nju nije moguće provoditi na način kako je definirano Zakonom. Sukladno navedenim ograničenjima profesionalna rehabilitacija se u RH provodi djelomično ili se ne provodi. U cilju provođenja mjera NSIMOSI osnovana je radna skupina, vezano uz utvrđivanje jedinstvene liste oštećenja, jedinstvenog tijela vještačenja i načina provođenja profesionalne rehabilitacije, što će biti temelj za razvoj modela profesionalne rehabilitacije i uspostavu mreže Centara za profesionalnu rehabilitaciju. Prijedlog jedinstvene liste funkcionalnih sposobnosti osigurava bazu za formiranje društveno medicinskog modela invaliditeta koji će uz tjelesno oštećenje vještačenjem obuhvatiti i funkcioniranje osobe s invaliditetom i faktore njenog okruženja. Regionalni centri za profesionalnu rehabilitaciju planiraju se osnovati nakon završenog rada međuresornih radnih skupina na jedinstvenoj listi funkcionalnih sposobnosti i jedinstvenom tijelu vještačenja.

162. HZZ provodi profesionalno usmjeravanje učenika završnih razreda osnovnih i srednjih škola te svih onih kojima je potrebna pomoć u odabiru, odnosno promjeni obrazovnog programa/zanimanja. Profesionalno usmjeravanje uključuje ispitivanje profesionalnih namjera učenika, profesionalno informiranje i profesionalno savjetovanje (koje uključuje timsku obradu – psiholog, liječnik i po potrebi drugi stručnjaci). Stručno mišljenje uvažava individualne potrebe učenika i potrebe tržišta rada i mogućnosti obrazovanja. Ispitivanja profesionalnih namjera učenika, provedena putem anketa, ukazuju na trendove u profesionalnim namjerama učenika pri izboru budućeg zanimanja te se koriste za pružanje informacija drugim dionicima u području obrazovanja odnosno zapošljavanja (preporuka za određivanje upisnih kvota). Posebna pozornost pridaje se učenicima za koje se prognozira da bi, s obzirom na utvrđeni psihofizički status, nakon završetka školovanja mogli imati otežan pristup tržištu rada, odnosno učenicima s teškoćama u razvoju i zdravstvenim teškoćama te se provode profesionalna savjetovanja učenika (*tablica 10 u prilogu 2*).

163. Sa svrhom osiguranja jednakog pristupa uslugama profesionalnog usmjeravanja svim učenicima i nezaposlenim osobama, HZZ od 2007. godine upotrebljava računalni program profesionalnog usmjeravanja „Moj izbor“ koji sadrži 307 opisa zanimanja, ažurirane podatke o obrazovanju i zapošljavanju, te druge relevantne informacije o odabiru zanimanja i razvoju karijere. Program je dostupan svim nezaposlenim osobama, uključujući i osobe s invaliditetom. U 2009. godini Program se koristio na 110 licenciranih lokacija – u područnim službama HZZ, 66 osnovnih i srednjih škola, ustanovama za obrazovanje odraslih te drugim institucijama na tržištu rada. U područnim službama HZZ program je koristilo ukupno 8.340 korisnika, od čega 6.584 učenika. Rezultati evaluacije programa u

2009. godini ukazali su na izrazito zadovoljstvo korisnika te su korišteni kao podloga za izmjene i daljnje unapređenje Programa.

164. U cilju podizanja kompetencija za rad s osobama s invaliditetom, savjetnici HZZ kontinuirano se uključuju u stručna usavršavanja, primjerice kroz seminare i radionice s ciljem holističkog pristupa klijentu odnosno cjelovitog zbrinjavanja njegovih životnih potreba. Primjerice, 2010. godine je, u sklopu IPA projekta „Poticanje intenzivnijeg uključivanja osoba s invaliditetom na tržište rada“ 89 sudionika, predstavnika svih relevantnih institucija i OCD, od čega 68 savjetnika HZZ, sudjelovalo na četverodnevnom treningu na kojem su upoznati s odredbama i tumačenjima zakona iz ovoga područja, te s metodama i tehnikama u radu s poslodavcima prilikom posredovanja pri zapošljavanju osoba s invaliditetom.

165. Tijekom 2009. i 2010. godine HZZ je surađivao s udrugom ZaMirNET u provedbi projekta „E-uključenost osoba s invaliditetom“. Jedna od aktivnosti projekta bilo je i utvrđivanje razine e-pristupačnosti internetskih stranica HZZ, kao i nekih drugih internetskih stranica javnih ustanova, te je utvrđeno da su stranice HZZ napravljene prema W3C standardu te time pristupačne osobama s invaliditetom.

166. HZZ je tijekom 2008., 2009. i 2010. godine razvio intenzivnu suradnju s Centrom za profesionalnu rehabilitaciju BBRZ sa sjedištem u Linzu, Republika Austrija, putem većeg broja studijskih posjeta u sklopu nekoliko projekata tijekom kojih su se stručnjaci iz HZZ upoznali sa modelom psihodijagnostičke i medicinske obrade osoba s invaliditetom, kao i s programima za stručno osposobljavanje odraslih osoba s invaliditetom putem razrađenih obrazovnih modula koji su stupnjevani i primjenjuju se u obrazovanju odraslih osoba s invaliditetom sukladno individualnim kompetencijama pojedine osobe s invaliditetom. Istovremeno su stručnjaci HZZ upoznati s različitim modelima i oblicima suradnje između BBRZ, Austrijske službe za zapošljavanje (AMS) i poslodavaca u stvaranju uvjeta za intenzivniju integraciju osoba s invaliditetom na tržište rada.

167. HZZ također sudjeluje u provedbi projekata iz programa IPA 2007-2009 i IPA 2010-2011, te je razvio projektne prijedloge za buduće programe iz strukturnih fondova Europske unije kao što je ESF (Europski socijalni fond). U okviru IV. Komponente IPA programa Razvoj ljudskih potencijala HZZ je proveo projekt „Poticanje intenzivnijeg uključivanja osoba s invaliditetom na tržište rada“ u razdoblju od siječnja 2010. do ožujka 2011. godine. Opći cilj projekta je promicanje socijalne uključenosti osoba s invaliditetom i njihova integracija na tržište rada. Svrha projekta je povećanje zapošljivosti osoba s invaliditetom, olakšavanje njihovoga pristupa tržištu rada kao i razvijanje i provedba mjera aktivne politike zapošljavanja na regionalnoj razini. U sklopu projekta je izrađena studija „Položaj i potrebe osoba s invaliditetom na tržištu rada“. Zaključci i preporuke studije dali su smjernice za

izrada akcijskih planova za zapošljavanje osoba s invaliditetom u 8 odabranih JP(R)S. Provedena je edukacija 89 savjetnika – posrednika na tržištu rada o zakonodavnom okviru u području zapošljavanja osoba s invaliditetom i učinkovitim radu s poslodavcima. Izrađena su 3 priručnika: priručnik za savjetnike na tržištu rada o metodama i tehnikama primjenjivim u radu s osobama s invaliditetom, priručnik namijenjen poslodavcima za selekciju, zapošljavanje, prilagodbu radnog mjesta i adekvatno praćenje osoba s invaliditetom, te priručnik namijenjen osobama s invaliditetom za aktivno traženje posla. U sklopu treće komponente projekta, koju provodi FPRZOSI, dovršena je izrada jedinstvenog internet portala („sve na jednom mjestu“) namijenjenog osobama s invaliditetom, poslodavcima i široj javnosti te je provedena javna kampanja s ciljem podizanja svijesti javnosti o potrebi i prednostima zapošljavanja osoba s invaliditetom. U sklopu projekta dodijeljeno je 14 darovnica različitim nositeljima projektnih aktivnosti (javni, privatni i civilni sektor) iz cijele RH. Ukupna vrijednost projekta je 2. 235.000,00 eura.

168. Zakonom o mirovinskom osiguranju (1998, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2007, 2008, 2010) propisani su uvjeti i način osiguravanja prava na profesionalnu rehabilitaciju osiguranika i osiguranih osoba¹⁸ pri HZMO kod kojih je nastala invalidnost (profesionalna nesposobnost za rad) i kod kojih postoji preostala radna sposobnost. Navedenim Zakonom osigurava se pravo na osposobljavanje i profesionalnu rehabilitaciju, ali samo osobama koje su osigurane u sustavu mirovinskog osiguranja, a ne i osobama s invaliditetom iz sustava socijalne skrbi.

169. Pravo na profesionalnu rehabilitaciju priznaje se rješenjem nadležne ustrojstvene jedinice HZMO na osnovi nalaza i mišljenja ovlaštenog vještaka HZMO. Osoba koja stekne pravo na profesionalnu rehabilitaciju osposobljava se za rad na poslovima za koje se traži stupanj stručne spreme koji odgovara stupnju stručne spreme koji je stekla školovanjem prije nastanka invalidnosti. Iznimno, ako nema mogućnosti za osposobljavanje za rad iste razine stupnja obrazovanja, omogućava se osposobljavanje za rad na poslovima niže stručne spreme. Uvjeti i način provedbe profesionalne rehabilitacije invalida rada uređuju se ugovorom koji sklapa HZMO s poslodavcem. Zakonom su definirani i visina te dužina primanja naknade plaće za vrijeme čekanja na profesionalnu rehabilitaciju, za vrijeme njezinog trajanja te za vrijeme čekanja zaposlenja nakon završene profesionalne rehabilitacije.

170. Pravo na profesionalnu rehabilitaciju vojnih, mirnodopskih vojnih i civilnih invalida rata uređeno je Zakonom o zaštiti vojnih i civilnih invalida rata (1992).

¹⁸ članak 10., stavak 1., članak 11., 13., 18., 19. i 20.

Članak 27. Rad i zapošljavanje

171. Zakonom o radu (2009) i Zakonom o suzbijanju diskriminacije (2008) zabranjena je izravna ili neizravna diskriminacija na području rada i radnih uvjeta, uključujući kriterije za odabir i uvjete pri zapošljavanju, napredovanju, profesionalnom usmjeravanju, stručnom osposobljavanju i usavršavanju te prekvalifikaciji, sukladno posebnim zakonima. Uz navedeno Zakon o suzbijanju diskriminacije zabranjuje poticanje na diskriminaciju i propuštanje razumne prilagodbe.

172. Najvažniji pravni propisi i akti u području reguliranja prava na profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom su: Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (2002), Zakon o posredovanju pri zapošljavanju i pravima za vrijeme nezaposlenosti (2008, 2009, 2010) te Pravilnik o aktivnom traženju posla i raspoloživosti za rad (2009).

173. Osobe s invaliditetom zapošljavaju se pod općim ili posebnim uvjetima. Pod općim uvjetima zapošljavanja smatra se zapošljavanje osoba s invaliditetom po općim propisima koji uređuju područje rada i zapošljavanja. Pod posebnim uvjetima smatra se zapošljavanje u ustanovi ili trgovačkom društvu osnovanom radi zapošljavanja osoba s invaliditetom (zaštitna radionica¹⁹), kao i samozapošljavanje osoba s invaliditetom. Pod posebnim uvjetima zapošljavaju se osobe s invaliditetom koje se na temelju radnih i općih uvjeta ne mogu pod općim uvjetima zaposliti ili zadržati radno mjesto uz primjenu olakšica. Osobi s invaliditetom, koja se na temelju radnih i općih sposobnosti ne može zaposliti i održati zaposlenje u posebnim uvjetima kod poslodavca ili u zaštitnoj radionici, može se osigurati rad u radnom centru.²⁰ Zakon o porezu na dohodak (2004) omogućuje osobama s invaliditetom da za rad iste vrijednosti primaju veću plaću u odnosu na osobe bez invaliditeta²¹.

174. Prema podacima baze zaposlenih osoba s invaliditetom, u RH je 12.032 zaposlenih (zaposleni i privremeno radno nesposobni) osoba s invaliditetom od čega 62% muškaraca i 38% žena. Najčešća zvanja kod zaposlenih osoba s invaliditetom su NKV radnik, trgovac, konobar, auto mehaničar, ekonomski tehničar, kuhar, vozač te krojač. Prema evidenciji HZZ

¹⁹ Zaštitna radionica je ustanova ili trgovačko društvo koje zapošljava najmanje 51% osoba s invaliditetom u odnosu na ukupni broj zaposlenih, a osniva se u svrhu zapošljavanja i rada osoba s invaliditetom.

²⁰ Radni centar je ustanova koja skrbi radom o osobama s invaliditetom koje se ne mogu zaposliti ili održati zaposlenost u općim ili posebnim uvjetima odnosno o osobama koje ne postižu radni učinak veći od 50% primjeren njihovoj dobi, stručnoj spremi i uvjetima rada.

²¹ Osobe s invaliditetom, kojima je utvrđena 100% invalidnost po jednoj osnovi, kod plaćanja poreza na dohodak, bez obzira radi li se o nesamostalnom radu ili obavljanju samostalne djelatnosti, imaju pravo na uvećanje osobnog odbitka za faktor 1,0. Osobe s invaliditetom manjim od 100%, te osobe koje imaju djecu s teškoćama u razvoju ili uzdržavaju članove obitelji, koji su osobe s invaliditetom, imaju pravo na uvećanje osobnog odbitka za faktor 0,3. Iz navedenog proizlazi da osobe s invaliditetom dobivaju veću plaću za rad iste vrijednosti. Porezni obveznik ima pravo na uvećanje osobnog odbitka u visini 1,0 osnovnoga osobnog odbitka i za uzdržavane članove i djecu, ako im je utvrđena invalidnost po jednoj osnovi 100% i/ili koji radi invalidnosti imaju na temelju posebnih propisa, pravo na tuđu pomoć i njegu, a ne samo za sebe osobno. HRVI ne plaćaju porez na dohodak od nesamostalnog rada i mirovine razmjerno stupnju utvrđene invalidnosti.

broj nezaposlenih osoba s invaliditetom je u razdoblju od 2008. do 2010. godine u porastu, dok je broj novozaposlenih osoba u istom razdoblju u opadanju.

175. Iako je u navedenom razdoblju broj nezaposlenih osoba s invaliditetom u evidenciji HZZ povećan, njihov udio u ukupnoj nezaposlenosti je u padu, što je sukladno većoj nezaposlenosti u posljednjim godinama ekonomske krize. S druge strane, pad novozaposlenih osoba s invaliditetom odražava kretanje ukupnog zapošljavanja u razdoblju od 2008. do 2010. godine koje je također bilo u padu.

Broj zaposlenih i nezaposlenih osoba s invaliditetom prema vrsti invaliditeta u 2010. godini

Vrsta oštećenja/invaliditeta	Broj zaposlenih	Udio	Broj nezaposlenih	Udio
Intelektualne teškoće	402	37,22%	2.165	34,61%
Tjelesni invaliditet	204	18,88%	1.317	21,06%
Višestruka oštećenja	221	20,46%	1.273	20,35%
Ostali (oštećenja sluha, vida, poremećaji govorno - glasovne komunikacije, osobe s psihičkim i organskim smetnjama te osobe s kroničnim oboljenjima	253	23,44%	1.500	23,98%

U prosincu 2009. godine je, u odnosu na siječanj, broj osoba s invaliditetom koje primaju naknadu do zaposlenja porastao za 7,80%, a u 2010. godini za 7,3%.

176. Zakonom o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom (2002, 2005) se na jednom mjestu objedinjuju pitanja koja proizlaze iz problematike profesionalne rehabilitacije, rada i zapošljavanja osoba s invaliditetom. Zakonom se utvrđuju sljedeća prava:

- pravo na zapošljavanje i rad osoba s invaliditetom na tržištu rada pod općim ili posebnim uvjetima, odnosno pravo na zapošljavanje na otvorenom tržištu rada ili u ustanovi ili trgovačkom društvu osnovanim radi zapošljavanja osoba s invaliditetom (zaštitna radionica za osobe s invaliditetom koje se na temelju radnih i općih sposobnosti ne mogu zaposliti na otvorenom tržištu rada ili održati svoje zaposlenje uz primjenu olakšica iz Zakona),
- pravo na samozapošljavanje (otvaranje vlastitog obrta, osnivanje vlastitoga trgovačkog društva i obavljanje samostalne djelatnosti) te zapošljavanje u obiteljskom gospodarstvu,
- obveza tijela državne uprave, tijela sudbene vlasti i drugih državnih tijela, tijela JLS i JP(R)S, javnih službi, izvanproračunskih fondova te pravnih osoba u vlasništvu ili u pretežitom vlasništvu RH da na primjerenom radnom mjestu, prema vlastitom odabiru, u primjerenim radnim uvjetima imaju zaposlene osobe s invaliditetom (ovisno u ukupnom broju zaposlenih)²².

²² Tijela državne uprave, tijela sudbene vlasti i druga državna tijela, tijela jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave, javne službe, izvanproračunski fondovi te pravne osobe u vlasništvu ili u pretežitom vlasništvu RH dužni su na primjerenom radnom mjestu, prema vlastitom odabiru, u primjerenim radnim uvjetima imati zaposlene:

177. Donošenjem navedenog Zakona stvoreni su i preduvjeti za osnivanje FPRZOSI koji je osnovan 2003. godine. Djelatnost FPRZOSI je, među ostalim, i provođenje politike razvitka i unapređivanja profesionalne rehabilitacije i zapošljavanja osoba s invaliditetom; financiranje ili sufinanciranje ustanova za profesionalnu rehabilitaciju i radnih centara; isplata novčanog poticaja; sufinanciranje razvoja postojećih programa te uvođenja novih tehnologija i programa namijenjenih zapošljavanju osoba s invaliditetom; sufinanciranje programa za održavanje zaposlenosti osoba s invaliditetom; sufinanciranje i financiranje programa edukacije stručnih osoba na području profesionalne rehabilitacije; te sufinanciranje i financiranje programa istraživanja i razvoja profesionalne rehabilitacije. Odlukom o načinu ostvarivanja poticaja pri zapošljavanju osoba s invaliditetom (2008, 2009, 2010) uređeni su uvjeti i način ostvarivanja prava na poticaje pri zapošljavanju koji pripadaju poslodavcu koji zapošljava osobu s invaliditetom i osobi s invaliditetom koja se samozapošljava. Definirane su 2 vrste poticaja:

- redovni poticaji: naknada u visini uplaćenog doprinosa; naknada razlike radi smanjenog radnog učinka te sufinanciranje troškova osobnog asistenta; i
- posebni poticaji: jednokratna materijalna davanja – obrazovanje osoba s invaliditetom; sredstva za prilagodbu radnog mjesta – arhitektonska prilagodba; sredstva za prilagodbu radnog mjesta – tehnička prilagodba; sufinanciranje kamate za kreditna sredstva po povoljnim uvjetima i sufinanciranje troškova radnog terapeuta.

Za ostvarivanje prava na poticaje pri zapošljavanju osoba s invaliditetom nije relevantno je li invaliditet stečen tijekom rada ili je nastao ranije, stoga su kod prava na ostvarivanje poticaja FPRZOSI sve vrste invaliditeta i načini nastanka invaliditeta izjednačeni. Isplaćeni poticaji odnose se na povrat doprinosa za osnovno zdravstveno osiguranje i doprinosa za zapošljavanje. U razdoblju od 2006. do 2010. je za prilagodbu radnog mjesta i uvjeta rada za osobe s invaliditetom poslodavcima ukupno isplaćeno 40.706.438,00 kn. Za poticaje koji se odnose na obrazovanje nezaposlenih osoba s invaliditetom u cilju zapošljavanja i obrazovanja zaposlenih osoba s invaliditetom, FPRZOSI snosi 60% sredstava, a poslodavac preostali dio troškova. U tu svrhu je u razdoblju od 2006. do 2010. utrošeno ukupno 409.753,00 kn.

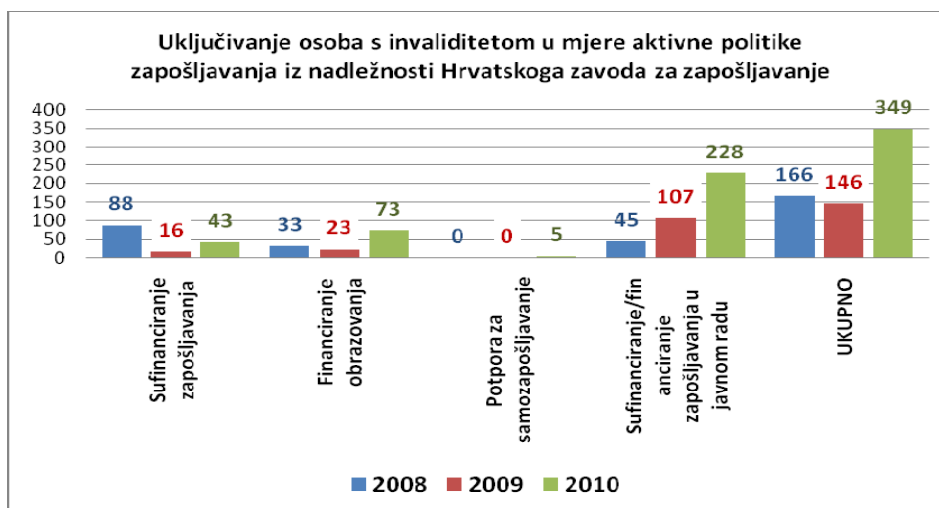
-
- do 31. prosinca 2004. najmanje jednu osobu s invaliditetom na svakih 49 zaposlenih,
 - do 31. prosinca 2008. najmanje jednu osobu s invaliditetom na svaka 32 zaposlena,
 - do 31. prosinca 2012. najmanje jednu osobu s invaliditetom na svaka 24 zaposlena,
 - do 31. prosinca 2016. najmanje jednu osobu s invaliditetom na svakih 19 zaposlenih, a
 - do 31. prosinca 2020. najmanje jednu osobu s invaliditetom na svakih 16 zaposlenih.

Poslodavac koji podliježe obvezi iz stavka 1. ovoga članka, a nije ispunio tu obvezu, dužan je svakog mjeseca prilikom isplate plaća uplaćivati u Fond za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom poseban doprinos u visini 0,2% iznosa isplaćenog za taj mjesec za bruto plaće i naknade plaće.

Poslodavac koji ne podliježe obvezi iz stavka 1. ovoga članka dužan je, osim ako ima zaposlen broj osoba s invaliditetom iz stavka 1. ovoga članka, svakog mjeseca prilikom isplate plaća uplaćivati u Fond za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom poseban doprinos u visini 0,1% iznosa isplaćenog za taj mjesec za bruto plaće i naknade plaće.

178. Sukladno odredbama Pristupnog partnerstva, VRH i Europska komisija potpisale su Zajednički memorandum o socijalnom uključivanju Republike Hrvatske (JIM, 2007) i Zajednički memorandum o prioritetima politike zapošljavanja (JAP, 2008), donošenjem kojih je započet novi ciklus aktivnih mjera zapošljavanja u RH. Poveznice ovih dokumenata su pojedini zajednički ciljevi i prioriteti, te je u njihovim provedbenim postupcima izrazito važna usklađenost prioritetnih područja djelovanja, provedbenih mjera i aktivnosti, kao i usklađenosti provedbenih postupaka koja se postiže dobrom koordinacijom resornih ministarstava.

179. U cilju rješavanja problema dugotrajne nezaposlenosti u Nacionalnom planu za poticanje zapošljavanja 2009. - 2010. određena je posebna mjera za dugotrajno nezaposlene osobe kojima prijete isključenje s tržišta rada i koje po socijalnim mjerilima pripadaju skupini ranjivih osoba (osobe s invaliditetom, nisko obrazovane osobe, starije osobe, osobe srpske nacionalne manjine, osobe romske nacionalne manjine, hrvatski branitelji iz Domovinskog rata). Mjere Nacionalnog plana uključuju sufinanciranje zapošljavanja, sufinanciranje i financiranje obrazovanja za potrebe tržišta rada, te uključivanje u javne radove. Posredovanjem HZZ u 2008. godini je kroz mjere aktivne politike ukupno zaposleno 88 osoba s invaliditetom, dok je u 2009. godini kroz potpore sufinanciranja zapošljavanja zaposleno 16 osoba s invaliditetom. U obrazovanje su prema potrebama tržišta rada u 2009. godini uključene 23 osobe s invaliditetom, dok je u programe javnih radova uključeno 107 osoba s invaliditetom. Posredovanjem HZZ u 2010. godini je kroz potpore sufinanciranja zapošljavanja zaposleno 40 osoba s invaliditetom, dok je za 3 osobe s invaliditetom financirano obrazovanje za poznatog poslodavca. U potpore financiranja obrazovanja prema potrebama tržišta rada uključena je 71 osoba s invaliditetom, a 2 osobe su uključene u stručno osposobljavanje za rad. Kroz program javnih radova u 2010. godini zaposleno je 228 osoba s invaliditetom, dok su za 5 osoba s invaliditetom osigurane potpore za samozapošljavanje. Zaključno, u 2010. godini mjerama aktivne politike koje provodi HZZ obuhvaćeno je 349 osoba s invaliditetom, dok je tijekom 2009. godine znatno manje osoba s invaliditetom (146) koristilo navedene poticaje. Navedeno je rezultat provedbe mjere iz Plana gospodarskog oporavka VRH kojom se stavlja težište politike tržišta rada na usavršavanje, obrazovanje, prekvalifikacije i usvajanje ključnih kompetencija poglavito za nezaposlene i neaktivne kategorije radno sposobnog stanovništva. Na taj je način u 2010. godini uključeno znatno više osoba s invaliditetom u mjere financiranja obrazovanja i uključivanja u javne radove, nego što je to bio slučaj 2008. i 2009. godine.



180. U okviru Programa stručnog osposobljavanja i zapošljavanja hrvatskih branitelja i djece smrtno stradalih, zatočenih ili nestalih hrvatskih branitelja za razdoblje od 2008. do 2011., HRVI su uključeni u Mjeru poticanja osnivanja zadruga hrvatskih branitelja i Mjeru potpore projektima zadruga hrvatskih branitelja gdje su kao članovi angažirani u radu zadruge, sukladno svojim mogućnostima i sposobnostima. Mjerom poticanja osnivanja zadruga hrvatskih branitelja MOBMS daje novčanu i drugu potporu za osnivanje zadruga kao posebnog oblika malog poduzetništva koje omogućava organizirano i stručno vođeno obavljanje djelatnosti te zajednički nastup na tržištu. Projektima zadruga hrvatskih branitelja se pruža potpora ako su dosadašnjim poslovanjem pokazale uspješnost i profitabilnost, a potpora može biti odobrena za nabavku strojeva, opreme ili zemljišta kojim se proširuje postojeća djelatnost ili razvija novi projekt zadruge.

181. S ciljem zaštite radnika s invaliditetom od neopravdanog otkaza, Zakon o radu (2009) uređuje zaštitu radnika, koji su privremeno ili trajno nesposobni za rad, zabranom otkazivanja ako je privremena nesposobnost uzrokovana ozljedom na radu ili profesionalnom bolešću, zabranom štetnog utjecaja na napredovanje ili ostvarenje drugih prava, propisivanjem prava povratka na prethodne ili odgovarajuće poslove radnika koji je privremeno bio nesposoban za rad, propisivanjem prava zaposlenja na drugim poslovima, zabranom otkaza u slučaju profesionalne nesposobnosti za rad ili neposredne opasnosti od nastanka invalidnosti, određivanjem isplate otpremnina u slučaju ozljede na radu ili profesionalne bolesti, te davanjem prednosti pri stručnom osposobljavanju i školovanju. Zakon o radu također štiti od otkaza osobe s invaliditetom na način da u slučaju poslovno i osobno uvjetovanog otkaza poslodavac mora voditi računa o invalidnosti radnika, a radniku kod kojeg postoji profesionalna nesposobnost za rad ili neposredna opasnost od nastanka invalidnosti i radniku s invaliditetom otkaz ugovora o radu se ne može dati bez prethodne suglasnosti radničkog vijeća.

182. Kontinuirano se provodi identifikacija nezaposlenih osoba s invaliditetom i ostalim faktorima otežane zapošljivosti koje imaju potrebu za profesionalnim usmjeravanjem. Tijekom 2009. godine u aktivnosti profesionalnog savjetovanja pri HZZ bile su uključene 1.644 osobe s invaliditetom, od čega je 412 osoba savjetovano individualno, a 1.232 osobe su savjetovane grupno, tj. putem radionica. Ukupno su provedene 134 radionice prilagođene potrebama osobama s invaliditetom (što je znatno više nego tijekom 2008. godine).

183. U cilju podizanja standarda i kvaliteta usluga i razvoja individualiziranog pristupa svakoj specifičnoj skupini osoba s invaliditetom, osobito skupinama kojima prijete višestruka diskriminacija i socijalna isključenost, ukazala se potreba vođenja evidencije i razvoja usluga za specifične skupine osoba s invaliditetom kao što su: žene s invaliditetom, žene s invaliditetom koje su ujedno žrtve nasilja u obitelji ili zajednici, starije osobe s invaliditetom, mladi s invaliditetom, osobe s invaliditetom – pripadnici nacionalnih manjina, migranti i tražitelji azila, te stradalnici od minskoeksplozivnih sredstava. U tom se smislu, u sklopu redovitog rada savjetnika za posredovanje pri zapošljavanju u svim područnim službama HZZ (22 područne službe), posebna pozornost posvećuje pružanju usluga pripreme i posredovanja pri zapošljavanju osobama s faktorima otežane zapošljivosti, među kojima se nalaze i žene žrtve obiteljskog nasilja.

184. HZZ intenzivno surađuje sa svim relevantnim dionicima na području obrazovanja i zapošljavanja osoba s invaliditetom, a posebno s FPRZOSI i brojnim OCD koje skrbe o osobama s invaliditetom, a koje su snažni pokretači u ostvarenju cilja socijalne integracije i podizanja razine kvalitete življenja osoba s invaliditetom. MZSS je u suradnji sa SOIH osnovalo 7 IT Centara u kojima se osobe s invaliditetom obrazuju za informatička zanimanja tražena na tržištu rada.

185. Velika pozornost posvećuje se informiranju i senzibilizaciji poslodavaca i javnosti o zapošljavanju i radnim potencijalima osoba s invaliditetom. Od 2007. godine provodi se projekt „Poslodavac godine za osobe s invaliditetom“ (FPRZOSI, HZZ), pokrenut u okviru UNDP projekta „Pravo na život u zajednici: socijalna uključenost i osobe s invaliditetom“, u okviru kojeg se svake godine nagrađuju poslodavci koji su se pokazali najboljim primjerima pozitivne prakse u zapošljavanju i odnosu na radnom mjestu prema osobama s invaliditetom. Tijekom 2009. i 2010. godine je također provedena Nacionalna kampanja za poticanje zapošljavanja osoba s invaliditetom „Nama je kriza stalno“ Udruge za promicanje istih mogućnosti, u suradnji s HZZ. S istim ciljem HZZ se uključuje u rad okruglih stolova, tribina, edukacija, informativnih emisija koje govore o zapošljavanju osoba s invaliditetom, te tiska informativne materijale o aktivnostima i poticajima u području obrazovanja i zapošljavanja osoba s invaliditetom (primjerice letke i CD-ove).

186. Zakonom o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom propisana je obveza tijela državne uprave, tijela sudbene vlasti i drugih državnih tijela, tijela JLP i JP(R)S, javnih službi, izvanproračunskih fondova te pravnih osoba u vlasništvu ili u pretežitom vlasništvu RH, da na primjerenom radnom mjestu, prema vlastitom odabiru, u primjerenim radnim uvjetima imaju zaposlen određen broj osoba s invaliditetom. Kolektivnim ugovorom za državne službenike i namještenike (2008) je utvrđeno da će državna tijela pri donošenju plana primanja i popunjavanja slobodnih radnih mjesta voditi računa o zapošljavanju osoba s invaliditetom, sukladno navedenom Zakonu, te u tu svrhu odrediti primjerena radna mjesta i uvjete rada.

187. Sukladno Zakonu o državnim službenicima (2005, 2007, 2008, 2011), državnim službenicima zabranjuje se diskriminacija osoba s invaliditetom u obavljanju poslova pred državnom upravom. Etičkim kodeksom državnih službenika (2006, 2008) propisano je da državni službenici postupaju s posebnom pozornošću prema osobama s invaliditetom i drugim osobama s posebnim potrebama. U MU je ustrojen Odjel za etiku koji prati primjenu Etičkog kodeksa i omogućava građanima podnošenje pritužbi na ponašanje službenika na besplatni telefon. Tijekom 2010. godine nije zaprimljena ni jedna pritužba na postupanje državnih službenika prema osobama s invaliditetom i drugim osobama s posebnim potrebama.

188. Podatci o broju osoba s invaliditetom, koje su zaposlene u tijelima državne uprave, utvrđuju se Planom primanja u državnu službu za tijela državne uprave, stručne službe i Urede VRH, te se planira zapošljavanje tih osoba. Ujedno se utvrđuje da će tijela pristupiti osiguravanju uvjeta za zapošljavanje osoba s invaliditetom ukoliko nemaju te uvjete. U ministarstvima, državnim upravnim organizacijama i središnjim državnim uredima ukupno je zaposleno 534 osoba s invaliditetom, 92 ih je zaposleno u uredima državne uprave u JP(R)S, 3 u uredima VRH i 9 u ostalim državnim tijelima. Državna tijela dužna su, sukladno odredbama Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom, do 31. prosinca 2011. godine imati zaposlenu najmanje jednu osobu s invaliditetom na svakih 35 zaposlenih. Radi poticanja zapošljavanja osoba s invaliditetom, na internet stranici MU objavljene su informacije o zapošljavanju u državnoj službi, među kojima i informacije o pravu prednosti osoba s invaliditetom pri zapošljavanju u tijela državne uprave. Na taj se način informiraju osobe s invaliditetom i šira javnost o navedenom pravu.

(tablice 1 - 14 i grafikoni 1 - 10 u prilogu 2)

Članak 28. Primjereni životni standard i socijalna zaštita

189. U sustavu socijalne sigurnosti socijalna skrb čini posljednju socijalno-zaštitnu mrežu sa svrhom zbrinjavanja i uključivanja u društvo socijalno najugroženijih, odnosno socijalno ranjivih skupina. Socijalna skrb se provodi kroz razmjerno široko teritorijalno rasprostranjenu mrežu socijalnih službi (centara za socijalnu skrb), ustanova te domova koji pružaju usluge

stalnog, tjednog, privremenog, cjelodnevnog, poludnevnog te povremenog boravka ili organiziranog stanovanja. Za sve građane RH pri ostvarivanju prava iz socijalne skrbi vrijede već spomenuta načela jednakosti i ravnopravnosti. Vodeći računa o činjenici postojanja dvosmjernog odnosa između invalidnosti i siromaštva, sustav socijalne skrbi u RH, u dijelu koji se odnosi na osobe s invaliditetom, uređen je tako da ove osobe, radi prevladavanja teškoća, mogu ostvariti neko od prava na novčanu pomoć (socijalne pomoći) ili pravo na određene usluge (socijalna skrb). Za ostvarivanje prava u sustavu socijalne skrbi u prvom stupnju nadležni su centri za socijalnu skrb prema mjestu stanovanja korisnika. Osnovni zakon kojim su utvrđena prava u socijalnoj skrbi je Zakon o socijalnoj skrbi (1997, 2000, 2001, 2003, 2006, 2007). Temeljem ovog propisa svaki građanin RH može po propisanim uvjetima ostvariti prava iz socijalne skrbi. Za osobe s invaliditetom značajna su sljedeća prava:

- a. pravo na doplatak za pomoć i njegu – u punom iznosu 100% od osnovice²³, u smanjenom iznosu 70% od osnovice;
- b. pravo na pomoć i njegu u kući (patronaža) – može obuhvatiti: organiziranje prehrane, obavljanje kućnih poslova, održavanje osobne higijene, zadovoljavanje drugih svakodnevnih potreba;
- c. pravo na osobnu invalidninu – ima teže tjelesno ili mentalno oštećena osoba ili osoba s težim trajnim promjenama u zdravstvenom stanju ako je takvo oštećenje ili bolest nastala prije navršene 18. godine života i ako osobnu invalidninu ne ostvaruje po drugoj osnovi. Iznosi mjesečno 250% osnovice;
- d. pravo na naknadu do zaposlenja – iznosi 70% od osnovice;
- e. pravo na skrb izvan vlastite obitelji (koje se ostvaruje kao stalni, tjedni ili privremeni smještaj, cjelodnevni, poludnevni ili povremeni boravak i organizirano stanovanje);
- f. pravo na skrb izvan vlastite obitelji u obliku pomoći pri uključivanju u programe redovnih predškolskih ili školskih ustanova (integracija);
- g. pravo na status roditelja njegovatelja (opširnije izviješčeno u članku 19.)

(tablice 1 i 2 u prilogu 2)

Sukladno Zakonu o socijalnoj skrbi JLS su obvezne u svom proračunu osigurati sredstva za ostvarivanje prava na pomoć za podmirenje troškova stanovanja, a JP(R)S za podmirenje troškova ogrjeva pod uvjetima i na način propisan Zakonom. JLS mogu osigurati sredstva za ostvarivanje drugih prava utvrđenih Zakonom u većem opsegu, te druge vrste pomoći pod uvjetima i na način propisan njihovim općim aktom, a JP(R)S mogu osigurati sredstva za

²³ Sukladno Zakonu o socijalnoj skrbi (2011) osnovica na temelju koje se utvrđuje iznos novčanih naknada, potpora i materijalne pomoći, osim pomoći za uzdržavanje, iznosi 15,04% utvrđene proračunske osnovice za obračun naknada i drugih primanja u Republici Hrvatskoj.

podmirenje troškova ogrjeva u većem opsegu od propisanog ovim Zakonom. Primjerice, na taj se način osiguravaju prava na: novčane pomoći (novčana pomoć umirovljenicima; novčana pomoć korisnicima doplatka za pomoć i njegu i korisnicima osobne invalidnine; novčana pomoć za osobne potrebe /džeparac/ korisnicima doma za starije i nemoćne osobe; pomoć za podmirivanje troškova stanovanja); pomoći u naravi (pomoć djeci u mliječnoj hrani; pomoć obitelji s 3 i više maloljetne djece; dječja ljetovanja i zimovanja; prehrana u pučkoj kuhinji; pravo na dnevni obrok i dostavu); pomoći u obliku smještaja (smještaj u prenoćište; privremeni smještaj); drugi oblici pomoći (pomoć i njega u kući; savjetovanje i pomaganje u prevladavanju posebnih teškoća). Važno je napomenuti da donošenjem novog Zakona o socijalnoj skrbi (2011) nisu ukinuta do tada postojeća prava, već su temeljem potreba utvrđenih u praksi dodane nove mogućnosti.

190. RH posebnu pozornost posvećuje zaštiti HRVI koji se sukladno Zakonu o pravima hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji (2004, 2005, 2007, 2009, 2009) razvrstavaju u 10 skupina, prema utvrđenom postotku oštećenja organizma. Prava usmjerena osiguravanju njihovog primjerenog životnog standarda i socijalne zaštite odnose se na:

a. prava na osnovi oštećenja organizma među kojima ističemo: osobnu invalidninu – osnovno pravo HRVI na osnovi oštećenja organizma, na temelju tog prava ostvarju se sva ostala prava na osnovi oštećenja organizma. Određuje se prema skupini oštećenja organizma, pri čemu osobna invalidnina invalida I. skupine iznosi 115% proračunske osnovice u RH²⁴, dok se invalidima od II. do X. skupine ona određuje u postotku od osobne invalidnine invalida I. skupine; pravo na doplatku za njegu i pomoć druge osobe – utvrđuje se u 2 stupnja ovisno o opsegu potrebe za njegovom i pomoći te iznosi za 1. stupanj 100% osnovice, a za 2. stupanj 66% osnovice; ortopedski doplatku – pripada osobama s težim oštećenjem organizma (amputacija ekstremiteta, teško oštećenje funkcije ekstremiteta, gubitak vida), iznosi od 29% do 7% osnovice – mjesečnog iznosa osobne invalidnine invalida I. skupine; jednokratnu novčanu pomoć – odobrava se HRVI koji zbog teške novčano-materijalne situacije nisu u mogućnosti zadovoljiti osnovne životne potrebe, a nakon što su iscrpljeni svi drugi oblici pomoći putem socijalnih – jednokratnih novčanih pomoći po Zakonu o socijalnoj skrbi;

b. prava na osnovi materijalnih i drugih potreba korisnika među kojima ističemo:

posebni doplatku – pripada HRVI ako nije u radnom odnosu, ne prima mirovinu i naknadu plaće od dana stjecanja prava na profesionalnu rehabilitaciju kao i tijekom profesionalne rehabilitacije, iznosi 50% osnovice – mjesečnog iznosa osobne invalidnine invalida I. skupine; opskrbninu – pravo imaju korisnici koji su nesposobni za privređivanje i ako ispunjavaju uvjete propisane Zakonom o pravima hrvatskih branitelja i članova njihovih

²⁴ Proračunska osnovica iznosi 3.326,00 kn, temeljem čega osobna invalidnina invalida I. skupine iznosi 3.824,90 kn.

obitelji. Osnovica za određivanje opskrbnine iznosi 33% od utvrđene proračunske osnovice u RH, a samohranim korisnicima povećava se za 50%; doplatak za pripomoć u kući – pravo ima korisnik opskrbnine koji zbog trajnih promjena u zdravstvenom stanju ne može sam ispunjavati osnovne životne zahtjeve, pod uvjetom da ne koristi doplatak za njegu i pomoć druge osobe. Doplatak iznosi mjesečno 23% od proračunske osnovice u RH.

(tablice 3 - 7 u prilogu 2)

191. Ratni i mirnodopski vojni invalidi i civilni invalidi rata sukladno Zakonu o zaštiti vojnih i civilnih invalida rata (1992, 1993, 1994, 1995, 2001, 2003) ostvaruju sljedeća prava:

a. po osnovi tjelesnog oštećenja, izdvajamo: osobnu invalidninu – za invalide 1. skupine iznosi 100% proračunske osnovice u RH, dok se invalidima od II. do X. skupine određuje u postotku od osobne invalidnine invalida I. skupine); dodatak za njegu i pomoć druge osobe – utvrđuje se u dva stupnja ovisno o opsegu potrebe za njegom i pomoći te iznosi za prvi stupanj 100% osnovice, a za drugi 66% osnovice (osnovica je mjesečna svota osobne invalidnine invalida I. skupine); ortopedski dodatak – osnovica je mjesečna svota osobne invalidnine invalida I. skupine, a za I. stupanj iznosi 29% od osnovice, za II. stupanj 22% od osnovice, za III. stupanj 14% od osnovice i za IV. stupanj 7% od osnovice. Ortopedski dodatak povećava se za 25% korisniku kod kojega postoji kombinacija dva ili više oštećenja I. stupnja.

b. na osnovi materijalnih potreba izdvajamo sljedeća prava: opskrbninu – za korisnike koji ispunjavaju uvjete propisane Zakonom osnovica iznosi 33% od proračunske osnovice, a za članove obitelji sudionika rata od prije 9. rujna 1943. do 15. svibnja 1945. umrlih poslije 15. svibnja 1945. iznosi 16,50% od proračunske osnovice. Korisnicima koji u kućanstvu nemaju prihode od utjecaja na opskrbninu, opskrbnina se određuje u visini osnovice. Korisnicima koji u kućanstvu imaju prihod od poljoprivredne djelatnosti odnosno druge redovne prihode od utjecaja na opskrbninu, opskrbnina se određuje u visini razlike između dijela prihoda koji mjesečno otpada na korisnika i osnovice za određivanje opskrbnine; dodatak za pripomoć u kući – 23% od proračunske osnovice, a za članove obitelji sudionika rata od prije 9. rujna 1943. do 15. svibnja 1945. umrlih poslije 15. svibnja 1945. iznosi 11,50% od proračunske osnovice.

(tablica 8 u prilogu 2)

192. Vodoopskrbni sustav u RH kontinuirano se razvija; sukladno ciljevima Strategije Vladinih programa za razdoblje od 2011. do 2013. godine, povećat će se stupanj opskrbljenosti stanovništva iz javnih vodoopskrbnih sustava sa sadašnjih prosječno 76% na prosječno 85-90%, u skladu s higijensko-sanitarnim standardima.

193. Ministarstvo regionalnog razvoja, šumarstva i vodnog gospodarstva u okviru svoje nadležnosti, kroz programe stambenog zbrinjavanja – programe obnove oštećenih ili uništenih

stambenih jedinica u ratu i stambenog zbrinjavanja na području posebne državne skrbi²⁵, stambeno zbrinjava i osobe s invaliditetom, bilo da su u pitanju vojni invalidi ili civilni invalidi i članovi njihovih obitelji, posebice žene i djeca. U MRRŠVG se ne vodi posebna evidencija stambeno zbrinutih osoba s invaliditetom.

194. Zakonom o društveno poticajnoj stanogradnji (2001) uređena je sustavna organizirana stanogradnja poticana javnim sredstvima radi zadovoljavanja stambenih potreba i poboljšanja kvalitete stanovanja što šireg kruga građana koja omogućava obročni način plaćanja. Javnim sredstvima se također potiče izgradnja i rekonstrukcija zgrada i obiteljskih kuća fizičkim osobama radi zadovoljavanja njihovih stambenih potreba, a to pravo dostupno je pod jednakim, zakonski propisanim uvjetima i osobama s invaliditetom. Uvjete, mjerila i postupak za određivanje reda prvenstva na kupnju stana utvrđuje JLS ovisno o lokalnim potrebama i prilikama, a osobe s invaliditetom imaju prednost pri stambenom zbrinjavanju.

195. Stambeno zbrinjavanje HRVI, obitelji smrtno stradaloga hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata i obitelji zatočenoga ili nestaloga hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata, sukladno Zakonu o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji (2004) i Uredbi o stambenom zbrinjavanju članova obitelji smrtno stradaloga, zatočenoga ili nestaloga hrvatskog branitelja iz Domovinskog rata i HRVI iz Domovinskog rata (2005) provodi se dodjelom stambenih kredita, te dodjelom i otkupom stana ili kuće. Pravo na dodjelu i otkup stana se ostvaruje sukladno postotku oštećenja organizma, a stambeni kredit dodjeljuje se za kupnju stana ili kuće, za izgradnju kuće, za poboljšanje uvjeta stanovanja te za proširenje stambenog prostora. Od 2008. do 2010. godine pozitivno je riješeno 1.707 zahtjeva HRVI, od čega 990 dodjelom stanova i 717 dodjelom stambenih kredita.

196. Mirovinsko osiguranje dio je sustava socijalnog osiguranja kojim se osiguravaju rizici gubitka prihoda zbog starosti, invalidnosti i smrti hranitelja obitelji. Na osnovi navedenih rizika ostvaruju se prava novčane naravi (mirovina, naknada zbog tjelesnog oštećenja), a mogu se ostvariti i u naravi (profesionalna rehabilitacija, detaljnije opisano u članku 26.). Radi poboljšanja materijalnog položaja i socijalne sigurnosti umirovljenika koji su umirovljeni nakon 1. siječnja 1999. (kada je započela reforma mirovinskog sustava u RH), a radi smanjenja razlike između mirovina ostvarenih prije i poslije reforme, Zakonom o dodatku na mirovine ostvarene prema Zakonu o mirovinskom osiguranju (2007) utvrđeno je pravo na dodatak na mirovinu (u visini od 4% na mirovine ostvarene u 1999. do 27% na mirovine ostvarene u 2010. i poslije). Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o

²⁵ Zakonom o područjima posebne državne skrbi (2008) utvrđena su takva područja radi otklanjanja posljedica rata, bržeg povratka stanovništva koje je prebivalo na tim područjima prije Domovinskog rata, poticanja demografskog i gospodarskog napretka, te postizanja što ravnomjernijeg razvitka svih područja RH.

mirovinskom osiguranju (2007) također se odnosi na mirovine ostvarene od 1. siječnja 1999. Prema tom zakonu, od 1. siječnja 2008. povećane su, osim prijevremene starosne mirovine, i invalidske mirovine zbog profesionalne nesposobnosti za rad za vrijeme zaposlenja korisnika (radi poticanja ovih umirovljenika na rad) te je povećana najniža mirovina za korisnike s 31 i više godina mirovinskog staža. Najniža mirovina, propisana Zakonom o mirovinskom osiguranju, je davanje iz mirovinskog osiguranja koje se zasniva na solidarnosti, a pripada korisniku kojemu mirovina ostvarena prema stažu i plaći osiguranika ostvarenoj tijekom radnog vijeka iznosi manje od najniže mirovine. Najniža mirovina određena na temelju 20 godina mirovinskog staža od 1. siječnja 2009. iznosi 1.116,80 kn, za 40 godina staža 2.233,60 kn te za 45 godina staža 2.512,80 kn.

197. Prema Zakonu o stažu osiguranja s povećanim trajanjem (1999, 2007, 2008) je osobama s invaliditetom: slijepim osobama, osobama oboljelim od distrofije i srodnih mišićnih i neuromišićnih bolesti, oboljelih od paraplegije, cerebralne i dječje paralize, multipleks skleroze, reumatoidnog artritisa, gluhim osobama te osobama kod kojih postoji funkcionalni poremećaj zbog kojeg se ne mogu samostalno kretati bez upotrebe invalidskih kolica, omogućeno ostvarivanje prava iz mirovinskog osiguranja pod povoljnijim uvjetima, tako što im se razdoblje provedeno u zaposlenju s punim radnim vremenom računa u staž osiguranja s povećanim trajanjem, svakih 12 mjeseci staža osiguranja računa se kao 15 mjeseci, a dobna granica za stjecanje prava na starosnu mirovinu snižava se za jednu godinu za svakih pet godina provedenih na radu. Članovi obitelji osiguranika kod kojih postoji opća nesposobnost za rad – invalidnost, imaju pod određenim uvjetima pravo na obiteljsku mirovinu za sve vrijeme dok takva nesposobnost postoji.

Članak 29. Sudjelovanje u političkom i javnom životu

198. Iako u hrvatskom izbornom zakonodavstvu ne postoji poseban propis koji bi regulirao sudjelovanje osoba s invaliditetom u izborima, ono sadrži odredbe koje osobama s invaliditetom omogućavaju ostvarivanje biračkog prava. Reguliran je način sudjelovanja na izborima osoba koje zbog određenog ograničenja nisu u mogućnosti samostalno sudjelovati na njima (glasovanje uz asistenciju), kao i mogućnost da birači koji zbog teže bolesti, tjelesnog oštećenja ili nemoći nisu u mogućnosti pristupiti na biračko mjesto, glasovanje izvrše u mjestu gdje se nalaze, pri čemu se vodi računa o tajnosti glasovanja. Zaštita tajnosti glasovanja ostvaruje se na način da članovi biračkog odbora, koji su posjetili takvu osobu i omogućili joj glasovanje, po povratku na biračko mjesto, pred ostalim članovima biračkog odbora otvaraju omotnicu te, bez otvaranja presavijenog glasačkog listića, listić ubacuju u odgovarajuću glasačku kutiju. Državno izborno povjerenstvo Obvezatnim uputama detaljno regulira glasovanje birača s tjelesnim oštećenjem, nepismenih birača te birača koji ne mogu pristupiti na biračko mjesto. Na predsjedničkim izborima 2009. godine po prvi je puta

omogućeno slijepim i slabovidnim biračima da osobno glasuju uz korištenje glasačkog listića na Brailleovom pismu, glasačkog listića i matrice za glasovanje.

199. MU je 2010. godine izvršilo analizu osiguranja tehničke podrške i drugih oblika pomoći osobama s invaliditetom uvidom u dostupnost temeljnih dokumenata osobama s invaliditetom koji su značajni za njihovo političko sudjelovanje, te je utvrđeno da je, u odnosu na ranije razdoblje, znatno povećana dostupnost dokumenata i osigurana oprema za osobe s invaliditetom u JLS i JP(R)S.

Članak 30. Sudjelovanje u kulturnom životu, rekreaciji, razonodi i športu

200. U cilju priznavanja i promicanja prava osoba s invaliditetom na sudjelovanje na ravnopravnoj osnovi s drugima u kulturnom životu, MK svake godine objavljuje javni Poziv za predlaganje javnih potreba u kulturi. Na poziv se mogu prijaviti samostalni umjetnici, umjetničke organizacije, ustanove u kulturi, pravne i fizičke osobe koje obavljaju djelatnosti u kulturi na području RH, građani i OCD te JLS i JP(R)S, pa tako i umjetnici s invaliditetom, udruge i sl. Pravilnikom o izboru i utvrđivanju programa javnih potreba u kulturi (2008, 2009) propisano je da je jedan od kriterija pri stručnom vrednovanju podnesenih prijedloga sudjelovanje osoba s invaliditetom u programu te prilagođenost programa osobama s invaliditetom.

201. Dostupnost informacija o dijelu hrvatske kulturne baštine cjelokupnoj javnosti, pa tako i osobama s invaliditetom, osigurava se kroz Nacionalni program digitalizacije „Hrvatska kulturna baština“ (dostupan na www.kultura.hr).

202. Uz MK i ostala tijela državne uprave i JLS i JP(R)S kontinuirano financijski podupiru projekte i programe udruga osoba s invaliditetom koji senzibiliziraju javnost za umjetnički rad osoba s invaliditetom te specifična kazališta osoba s invaliditetom (slikarske i kiparske radionice, usavršavanje gluhoslijepih umjetnika uz posjete izložbama, organizaciju izložbi, likovne i kiparske kolonije gluhoslijepih umjetnika i umjetničke festivale koji se bave temom invalidnosti kao važnim socijalnim i političkim problemom). Kao dobar primjer ističemo financiranje Međunarodnog festivala kazališta slijepih i slabovidnih (BIT) i Festivala jednakih mogućnosti, svrha kojih je pokazivanje stvaralačkih mogućnosti osoba s invaliditetom i senzibilizacija javnosti.

203. U 2008. godini otvoren je novi stalni postav Tiflološkog muzeja, nacionalnog specijaliziranog muzeja koji je prilagođen osobama s invaliditetom (izrađen je katalog stalnog postava i legende na Brailleovom pismu, reljefne karte, te je dostupno računalo prilagođeno slijepim osobama).

204. Hrvatsko muzejsko vijeće, savjetodavno tijelo MK, postavilo je standard za sustavno uređenje pristupa muzejima i galerijama te verificira muzeološke koncepcije (novi stalni postavi ili adaptacije stalnih postava) koje u sklopu Idejnog koncepta stalnog postava sadrže

analizu i valorizaciju prostora predviđenih za muzejske sadržaje kako bi bili dostupni svim posjetiteljima, a time i osobama s invaliditetom.

205. MK kontinuirano potpomaže i financira knjižnične programe cilj kojih je promicanje i osiguravanje prava osoba s invaliditetom, primjerice *Okrugli stol za knjižnične usluge za osobe s posebnim potrebama* te prijevod i objavljivanje elektroničkog izdanja IFLA Smjernica za građu laganu za čitanje (revidirano izdanje iz 2010.). MK redovito financira i Hrvatsku knjižnicu za slijepe, koja je osnovana Uredbom VRH, pružajući joj potporu u obavljanju redovite knjižnične i nakladničke djelatnosti, te ulaganjem u opremu i prostor.

206. Promocija športskih aktivnosti za osobe s invaliditetom osigurava se financiranjem i djelovanjem HPO i projekata OCD (*tablica 1 u prilogu 2*). HPO je proveo niz razvojnih programa i športskih kampova (skijanje, atletika, sjedeća odbojka, plivanje, tenis) i za djecu s teškoćama u razvoju i mlade s invaliditetom. U 2010. godini u organizaciji HPO održana su 2 velika međunarodna natjecanja: IPC Svjetsko prvenstvo u streljaštvu, Zagreb i INAS FID Otvoreno atletsko prvenstvo za osobe s intelektualnim poteškoćama, Varaždin. Pored međunarodnih natjecanja za osobe s invaliditetom, održavaju se državna prvenstva u različitim kategorijama. U svrhu promocije športskih dostignuća osoba s invaliditetom HPO svake godine organizira svečanost proglašenja najuspješnijih športaša s invaliditetom u RH.

207. Temeljem Uredbe o kriterijima za dodjeljivanje državnih nagrada za vrhunska športska postignuća isti se iznos novčane nagrade za osvojenu medalju dodjeljuje u olimpijskim športovima i disciplinama, paraolimpijskim športovima i disciplinama te olimpijskim športovima i disciplinama za gluhe (*tablica 2 u prilogu 2*).

208. Ministarstvo turizma od 2008. godine provodi program dodjele bespovratnih sredstava, pod nazivom Turizam bez zapreka, kojim se potiče ulaganje u javnu turističku infrastrukturu namijenjenu osobama s invaliditetom i smanjenom pokretljivošću (prilagođeni pristupi turističkim ugostiteljskim i drugim objektima, dizala za ulazak u more, prilazne rampe, prilagođeni javni sanitarni čvorovi...). Natječaj je namijenjen JLS i JP(R)S, OCD i turističkim zajednicama. Za navedeni program je u 2008. godini osigurano 200.000,00 kn, u 2009. godini 600.000,00 kn i u 2010. godini 650.000,00 kn.

209. O mjerama poduzetim za promicanje kulture gluhih izviješćeno je u članku 21.

C. DIO IZVJEŠĆA VEZAN UZ SPECIFIČNU SITUACIJU U KOJOJ SE NALAZE DJEČACI, DJEVOJČICE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU I ŽENE S INVALIDITETOM

Članak 6. Žene s invaliditetom

210. Ravnopravnost spolova jedna je od najvećih vrednota ustavnog poretka RH pa tako sve žene s invaliditetom uživaju jednaka prava na ravnopravnoj osnovi s muškarcima s

invaliditetom, kao i ženama bez invaliditeta. Ravnopravnost spolova osigurava se sinergijskim djelovanjem niza institucionalnih mehanizama za zaštitu i promicanje navedene ustavne vrednote: Odbora za ravnopravnost spolova Hrvatskog sabora, Pravobraniteljice za ravnopravnost spolova, Ureda za ravnopravnost spolova Vlade Republike Hrvatske, koordinatora u tijelima državne uprave, koordinatora u uredima državne uprave u JP(R)S te županijskih, gradskih i općinskih povjerenstava/odbora za ravnopravnost spolova. Sukladno Zakonu o ravnopravnosti spolova (2008) rad županijskih povjerenstava za ravnopravnost spolova kao radno savjetodavnih tijela županijskih skupština koordinira URSVRH. Do kraja 2009. godine osnovano je 90-ak gradskih i općinskih povjerenstava za ravnopravnost spolova.

211. Nacionalna politika za promicanje ravnopravnosti spolova 2006. - 2010. (u izradi je za razdoblje 2011. - 2015.) predstavlja osnovni strateški dokument RH za uklanjanje diskriminacije žena i uspostavljanja stvarne ravnopravnosti spolova. U navedenom planu prepoznata je potreba posebne zaštite žena s invaliditetom, kao skupine koja je u riziku od dvostruke odnosno višestruke diskriminacije koja je definirana i u Zakonu o suzbijanju diskriminacije (2008). Posebna zaštita žena s invaliditetom definirana u NPPRS odnosi se na unapređivanje njihova društvenog položaja, što uključuje provođenje empirijskog istraživanja o položaju žena s invaliditetom u RH, financiranje projekata namijenjenih poboljšanju položaja žena s invaliditetom te informiranje žena s invaliditetom o njihovim ljudskim pravima te upoznavanje i edukaciju nadležnih službi i šire javnosti o problemima s kojima se susreću žene s invaliditetom. Osim u NPPRS, poseban naglasak na provedbu aktivnosti usmjerenih suzbijanju diskriminacije žena s invaliditetom stavljen je i u NSIMOSI.

212. Iako na zakonodavnoj razini ne postoji rodna nejednakost žena i djevojčica s invaliditetom, u društvenom životu prisutna je njihova nejednakost koja proistječe iz uvriježenih tradicionalnih odnosa (stavova), primjerice, prema slijepim ženama, odnosno prema osobama s invaliditetom. Navedenu tvrdnju potvrđuju i rezultati znanstvenog istraživanja "Percepcija, iskustva i stavovi o rodnoj diskriminaciji u RH" koje je proveo URSVRH u suradnji sa znanstvenicima Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu i Instituta za društvena istraživanja iz Zagreba u srpnju 2009. godine. Istraživanje je provedeno metodom ankete na reprezentativnom uzorku (N = 1.363). Većina ispitanika (57,7%) slaže se da u hrvatskom društvu muškarci i žene nisu ravnopravni iako je spolna diskriminacija manja nego što je to bio slučaj prije desetak godina. S obzirom na pripadnost različitim društvenim skupinama, većina ispitanika/ca smatra kako su u najnepovoljnijem društvenom položaju,

kada su u pitanju pojedine skupine žena, Romkinje (63,3%), kao i žene s invaliditetom (63%) te žene žrtve obiteljskog nasilja (61,2%).²⁶

213. Iz podataka Središnjeg obrtnog registra razvidno je da je udio žena u vlasničkoj strukturi 31%. Novi način praćenja ekonomskog položaja žena, koji je predložen u Nacionalnom provedbenom planu 2009. - 2010. Zajedničkog memoranduma o socijalnom uključivanju (JIM), prema kojem se podatci o ekonomskom položaju žena temelje na podacima iz poreznih uprava, trebao bi olakšati sustavno praćenje svih aktivnosti koje idu za unapređenjem položaja najugroženijih skupina među kojima su žene zastupljene u najvećem broju. URSVRH je ostvario trajnu suradnju s OCD koje promiču žensko poduzetništvo i položaj žena na tržištu rada.

214. U cilju poboljšanja položaja žena s invaliditetom provode se i podupiru aktivnosti i projekti OCD (*tablica 1 u prilogu 2*). U 2010. godini je, među ostalim, osigurana financijska potpora za provedbu projekata kao što su: potpore ženama s invaliditetom u sprečavanju obiteljskog nasilja, osiguravanje usluga osobne asistencije za osobe s najtežom vrstom i stupnjem invaliditeta (od 554 osoba uključenih u projekt 295 je žena), zapošljavanje žena s intelektualnim teškoćama, računalne i komunikacijske radionice za žene s invaliditetom, organizirani ginekološki pregledi žena s mišićnom distrofijom te održavanje edukacije za zdravstvene djelatnike kako bi ih se upoznalo s potrebama žena s mišićnom distrofijom, osnaživanje žena s invaliditetom za uključivanje u proces političkog odlučivanja na lokalnoj razini i sl. Zajednica saveza osoba s invaliditetom Hrvatske osnovala je Mrežu žena s invaliditetom unutar koje je 2007. godine započeo s radom SOS telefon za žene s invaliditetom žrtve nasilja. Analizom 134 poziva, zaprimljenih u 2010. godini, utvrđeno je da su žene s invaliditetom najčešće izložene psihičkom nasilju u obitelji od strane bračnog partnera. Većina onih koje trpe nasilje nalaze se u srednjoj životnoj dobi, a traže samo podršku kroz razgovor.

215. Detaljnije informacije o aktivnostima poduzetim s ciljem promicanja i zaštite prava žena s invaliditetom, uz relevantne dokumente, nalaze se na internet stranicama URSVRH (www.ured-ravnopravnost.hr), čime su dostupni svim zainteresiranim građanima.

Članak 7. Djeca s teškoćama u razvoju

216. U RH nema razlike između ostvarivanja prava s obzirom na spol djeteta. Djeca s teškoćama u razvoju smatraju se nositeljima prava na ravnopravnoj osnovi s ostalom djecom, Potreba posebne skrbi za djecu s teškoćama u razvoju prepoznata je u NSIMOSI i u Nacionalnom planu aktivnosti za prava i interese djece od 2006. do 2012. godine.

²⁶ Sažetak navedenog istraživanja u prilogu broj 4

217. Zaštita i promicanje prava i interesa djece s teškoćama u razvoju osigurava se i djelovanjem instituta Pravobraniteljice za djecu. Praćenje povreda pojedinačnih prava djece jedna je od temeljnih funkcija Ureda pravobraniteljice za djecu, a na temelju takvih slučajeva pravobraniteljica stječe uvid u pojavne oblike povreda prava i interesa djece s teškoćama u razvoju, temeljem kojih UPD, samostalno ili u dogovoru sa zainteresiranim dionicima, inicira izmjene ili donošenje zakonskih propisa i strateških dokumenata, te upozorava nadležna tijela uprave na propuste u praksi (*tablice 1 i 2 u prilogu 2*). Pravobraniteljica posebno promiče načelo sudjelovanja djece u donošenju odluka koje ih se tiču. Inzistiranje na primjeni ovog načela u odnosu na djecu s teškoćama u razvoju trajna je zadaća UPD. Zastupajući model društva jednakih mogućnosti za sve, te slijedeći odredbe Konvencije o pravima djeteta i KPOSI, UPD ima značajnu ulogu u zaštiti i promicanju prava djece s teškoćama u razvoju.

218. Djeca s teškoćama u razvoju prepoznata su kao posebno ranjiva skupina i u Zakonu o doplatku za djecu (2001) koji podrazumijeva novčano primanje koje koristi roditelj ili druga osoba određena Zakonom radi potpore uzdržavanja i odgoja djece. Općenito, ostvarivanje prava i visina doplatka za djecu ovise o prihodima kućanstva i određuje se u postotku od proračunske osnovice (6%, 7,5% ili 9%) koja iznosi 3.326,00 kuna. Pritom se iznos doplatka za dijete s lakšim oštećenjem zdravlja uvećava za 25%, dok se iznos doplatka za dijete s težim oštećenjem zdravlja određuje u svoti od 25% od proračunske osnovice, neovisno o ukupnom dohotku po članu kućanstva (iznos doplatka 831,50 kn mjesečno). (*tablica 3 u prilogu 2*) Djeca s oštećenjem zdravlja također imaju pravo na doplatku za djecu u duljem trajanju od djece bez oštećenja zdravlja, najduže do 27. godine života.

219. Sustav socijalne skrbi u RH je u dijelu koji se odnosi na osobe s invaliditetom, pa tako i djecu s teškoćama u razvoju, uređen tako da ove osobe, radi prevladavanja teškoća, mogu ostvariti neko od prava na novčanu pomoć (novčane pomoći) ili mogu ostvari pravo na određene uslugu (usluge). Za ostvarivanje prava u sustavu socijalne skrbi u prvom stupnju nadležni su centri za socijalnu skrb prema mjestu stanovanja korisnika. Za djecu s teškoćama u razvoju prema Zakonu o socijalnoj skrbi značajna su sljedeća prava: pravo na doplatku za pomoć i njegu; pravo na osobnu invalidninu; pravo na skrb izvan vlastite obitelji (koje se ostvaruje kao stalni, tjedni ili privremeni smještaj, cjelodnevni, poludnevni ili povremeni boravak i organizirano stanovanje); pravo na skrb izvan vlastite obitelji u obliku pomoći pri uključivanju u programe redovnih predškolskih ili školskih ustanova te pravo na status roditelja njegovatelja. O navedenim pravima detaljnije je izviješćeno u člancima 19. i 28.

220. 2009. godine donesena je Odluka o standardima kvalitete socijalnih usluga u djelatnosti socijalne skrbi. U standardima kvalitete naglasak se stavlja na korisnike usluga, promicanje neovisnosti i autonomije korisnika, njihovo sudjelovanje u normalnom životu u prirodnom društvenom okruženju te posebno poštovanje njihovih ljudskih, građanskih i

socijalnih prava. Standardi kvalitete socijalnih usluga primjenjuju se na sve socijalne usluge bez obzira na narav tih usluga, ciljanu skupinu korisnika ili organizacijski tip pružatelja usluga. Osnovna načela kojima se vodilo pri izradi standarda kvalitete je da socijalne usluge trebaju biti holističke, s naglaskom na korisnika, lako razumljive i dostupne u lokalnim zajednicama u kojima korisnici žive, primjerene korisnicima u cilju njihovog osnaživanja i poštivanja prava i slobode izbora i samoodređivanja, dobro upravljane i usmjerene na rezultate. Iz navedenog je vidljivo da dječaci i djevojčice mogu slobodno izražavati svoja stajališta o svim pitanjima koja na njih utječu, mogu biti pod istim uvjetima nositelji ostvarivanja pojedinih prava te da su ciljevi razvoja kvalitete usluga usmjereni osiguravanju pomoći sukladno teškoćama i potrebama pojedine osobe.

D. DIO IZVJEŠĆA VEZAN UZ POSEBNE OBVEZE

Članak 31. Statistika i prikupljanje podataka

221. Državni zavod za statistiku prvi put je prikupljao podatke o osobama s invaliditetom u Popisu stanovništva, kućanstava i stanova 2001. godine (o definiciji invalidnosti iz metodologije popisa izviješćeno u člancima 1.-4.). Za osobe s invaliditetom prikupljali su se odgovori na pitanje o "uzroku invalidnosti" i o "fizičkoj pokretljivosti invalidne osobe". Na temelju podataka prikupljenih u Popisu izrađeni su i objavljeni agregirani statistički podatci i pokazatelji, te izrađena studija pod naslovom „Stanovništvo prema invalidnosti“. Podatci su dobiveni na temelju izjave osobe koja je popisivaču davala podatke i kao takvi daju samo opću sliku o osobama s invaliditetom na području RH. (*tablica 1 u prilogu 2*)

222. U Popisu stanovništva, kućanstava i stanova, koji je proveden u travnju 2011. godine, povećan je broj pitanja koja se odnose na osobe s invaliditetom, te je u Popisnici, tj. obrascu koji se ispunjava za svaku osobu, predviđeno 6 pitanja vezanih uz invalidnost osobe, a to su: ima li osoba zbog neke dugotrajne bolesti, invalidnosti ili starosti teškoća u obavljanju svakodnevnih aktivnosti; vrsta teškoće; fizička pokretljivost osobe; uzrok teškoća; treba li osoba pomoć druge osobe u obavljanju svakodnevnih aktivnosti; koristi li osoba pomoć druge osobe u obavljanju svakodnevnih aktivnosti.

223. Raspolaganje odgovarajućim podacima o invaliditetu preduvjet je za planiranje odgovarajućih mjera i donošenje programa za osobe s invaliditetom. Prepoznajući taj problem, RH je donijela Zakon o hrvatskom registru o osobama s invaliditetom (2001) koji se vodi u HZJZ, Odjelu za prevenciju invalidnosti, a počeo je s radom sredinom 2002. godine. Podatci se u HROSI prikupljaju od nadležnih tijela iz područja zdravstva, socijalne skrbi, prosvjete, MOBMS, HZMO, MZSS i MMPI. HROSI se sastoji od općeg dijela u koji se unose opći podatci o osobi i od posebnog dijela u koji se unose podatci o vrstama tjelesnih i mentalnih oštećenja. Izrađen je također informacijski sustav HROSI koji zadovoljava sve

postavljene funkcionalne zahtjeve i omogućava fleksibilnost u izradi izvješća. Nakon donošenja Zakona o zaštiti osobnih podataka (2003) u HROSI pristiže sve veći broj nalaza bez jedinstvenog matičnog broja građana²⁷. Zbog te činjenice moguća greška u jednoznačnom povezivanju osobe te označavanju umrlih osoba, koji proizlazi iz nepostojanja navedenog identifikatora, iznosi do 3%. HZJZ sve prikupljene parametre o osobama s invaliditetom, temeljem Zakona o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom (2001), statistički obrađuje te su svim zainteresiranim osobama podatci dostupni na internet stranicama HZJZ.

224. U suradnji s OCD utvrđen je način vođenja Registra neuromuskularnih bolesnika u HZJZ.

U privitku broj 4 nalaze se kratki sadržaji relevantnih istraživanja te najznačajnijih znanstvenih i stručnih radova koji se odnose na osobe s invaliditetom.

Članak 32. Međunarodna suradnja

225. Svoje opredjeljenje za punim ostvarivanjem temeljnih ljudskih prava osoba s invaliditetom RH je, uz ratifikaciju KPOSI, potvrdila i usvajanjem drugih međunarodnih dokumenata uključujući i APVE. U cilju što potpunijeg usklađivanja propisa i zakona, koji se odnose na osobe s invaliditetom, s preuzetim međunarodnim dokumentima, predlažu se izmjene i dopune postojećih zakona. Također se prevode i publiciraju značajni međunarodni dokumenti i tiskovine te distribuiraju udrugama osoba s invaliditetom. Hrvatski predstavnik u Europskom koordinacijskom forumu za praćenje Akcijskog plana VE za osobe s invaliditetom od 2006. do 2015. (CAHPAH) te podrednom tijelu navedenog foruma – Odboru za zaštitu i unaprjeđivanje prava žena i djevojaka s invaliditetom (CAHPAH – WGD) aktivno sudjeluje u njihovom radu.

226. UN načela o zaštiti osoba od mentalnih bolesti uključena su u sve strateške nacionalne dokumente na području zaštite zdravlja i socijalne skrbi i široko se primjenjuju u praksi.

227. RH je u studenom 2011. godine u okviru posebnog mehanizma Univerzalnog periodičkog pregleda Vijeća za ljudska prava (UPR) uspješno predstavila svoje nacionalno izvješće. S obzirom na upućene preporuke u dijelu koji se odnosi na prava osoba s invaliditetom (provedba deinstitutionalizacije, jačanje politika i mjera na području osoba s invaliditetom), napominje se kako sve uživaju podršku RH.

228. Osobe s invaliditetom sudjeluju na ravnopravnoj osnovi u svim međunarodnim inicijativama u koje se uključuje RH, poput kampanja²⁸, obilježavanja međunarodnih godina i datuma²⁹, konferencija i studijskih posjeta³⁰. Slijedom navedenog, tijela državne uprave

²⁷ Jedinstveni matični broj građana je oznaka državljana u svrhu njihovog jednoznačnog identificiranja.

²⁸ Kampanja Vijeća Europe „Svi različiti/svi jednaki“, Kampanja za ukidanje tjelesnog kažnjavanja djece, Kampanja Vijeća Europe za zaustavljanje seksualnog nasilja nad djecom

²⁹ Europska godina interkulturalnog dijaloga

³⁰ „Combating poverty in Europe“, 2009. godine

organiziraju i na nacionalnoj razini provode aktivnosti usmjerene na dobrobit osoba s invaliditetom, sukladno preporukama međunarodnih tijela i organizacija te nacionalnim prioritetima.

229. Aktivni doprinos promociji OCD i poticanju međunarodne suradnje te jačanju civilnog dijaloga pruža Zajednički savjetodavni odbor EU-RH čije područje obuhvaća sva gospodarska i socijalna pitanja koja se odnose na Sporazum o stabilizaciji i pridruživanju.

230. Kroz Operativni program „Razvoj ljudskih potencijala“ u okviru instrumenta prepristupne pomoći IPA za razdoblje 2007. - 2011. trenutno se provode sljedeći projekti: Poticanje intenzivnijeg uključivanja osoba s invaliditetom na tržište rada (ugovor o uslugama) – 812.855 eura; Poticanje intenzivnijeg uključivanja osoba s invaliditetom na tržište rada (ugovor o dodjeli bespovratnih sredstava) – 1.351.738 eura; Uspostava podrške u socijalnom uključivanju i zapošljavanju socijalno ugroženih i marginaliziranih skupina (ugovor o uslugama) – 1.189.193 eura; Uspostava podrške u socijalnom uključivanju i zapošljavanju socijalno ugroženih i marginaliziranih skupina (ugovor o dodjeli bespovratnih sredstava) – 1.630.132 eura; Uključivanje učenika s teškoćama u obrazovanje za zapošljavanje (ugovor o uslugama) – 845.733 eura; Uključivanje učenika s teškoćama u obrazovanje za zapošljavanje (ugovor o dodjeli bespovratnih sredstava) – 1.318.273 eura

231. NZRCD je 2009. godine otvorila Europski centar za međusektorsku suradnju (IMPACT) – centar izvrsnosti za izobrazbu o izgradnji suradnje i partnerstva između javnog, poslovnog i neprofitnog sektora te kao resursni centar za informiranje, razmjenu znanja i poticanje javnih rasprava o ključnim dostignućima i izazovima na području međusektorske suradnje. IMPACT provodi kontinuirane programe izobrazbe u suradnji s nizom domaćih i međunarodnih institucija. U različite edukacije, koje se održavaju u cilju povećanja kapaciteta OCD, među kojima su i radionice o provedbi projekata financiranih sredstvima EU, uključuju se i udruge osoba s invaliditetom³¹. NZRCD svake godine raspisuje natječaj (poziv za iskaz interesa) „Znanje bez granica“ putem kojeg se financira sudjelovanje hrvatskih udruga na međunarodnim skupovima i dolazak međunarodnih stručnjaka u RH (*tablica 1 u prilogu 2*).

Članak 33. Nacionalna provedba i praćenje

232. Za provedbu KPOSI zadužena su tijela državne uprave sukladno svojem djelokrugu rada i nadležnostima, a na svojim proračunskim pozicijama osiguravaju sredstva za provedbu aktivnosti usmjerenih poboljšanju kvalitete života i izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom. Sukladno zajedničkoj ulozi koordinatora NSIMOSI, koju dijele MOBMS i POSI, preuzeli su i ulogu koordiniranja provedbom KPOSI.

³¹ Primjerice, edukacije provodi TACSO – Ured tehničke pomoći organizacijama civilnog društva u RH.

233. PVRHOSI je osnovano 1997. godine kao savjetodavno i stručno tijelo VRH, zadaća kojega je davanje prijedloga, mišljenja i stručnih obrazloženja iz područja položaja, zaštite i rehabilitacije osoba s invaliditetom i njihovih obitelji te provedba aktivnosti usmjerenih na njihovu dobrobit. PVRHOSI je sastavljeno od 24 člana – 11 predstavnika državnih tijela, 11 predstavnika nacionalnih saveza osoba s invaliditetom te 2 predstavnika znanstvenih institucija; od navedenog broja 6 članova su osobe s invaliditetom. Struktura i sastav članova PVRHOSI jedna je od brojnih potvrda opredjeljenja RH za ravnopravno i aktivno sudjelovanje osoba s invaliditetom i njihovih predstavnika u oblikovanju i provođenju nacionalne politike za osobe s invaliditetom.

234. Pučki pravobranitelj, sukladno Zakonu o pučkom pravobranitelju (1992), opunomoćenik je HS za promicanje i zaštitu ljudskih prava i sloboda utvrđenih Ustavom, zakonima i međunarodnim pravnim aktima o ljudskim pravima i slobodama koje je prihvatila RH, a od strane Međunarodnog koordinacijskog odbora za nacionalne institucije pri Uredu Visoke povjerenice za ljudska prava UN akreditiran je kao nacionalna institucija za zaštitu i promicanje ljudskih prava sa „statusom A“.

235. Temeljem Zakona o pravobranitelju za osobe s invaliditetom (2007) osnovan je UPOSI te je odlukom HS imenovana pravobraniteljica koja je na dužnost stupila 1. srpnja 2008. godine. UPOSI je nezavisno tijelo osnovna zadaća kojega je praćenje, promicanje i zaštita prava osoba s invaliditetom te na taj način predstavlja mehanizam za zaštitu ljudskih prava osoba s invaliditetom kojem se mogu izravno obratiti i preko kojeg mogu zagovarati svoja prava i utjecati na donošenje odluka koje utječu na njihove živote. U svom djelovanju pravobraniteljica za osobe s invaliditetom ima ovlast koju nema pučki pravobranitelj – pravo pristupa u prostorije i uvida u način ostvarivanja brige o osobama s invaliditetom koje borave, rade ili su privremeno, odnosno trajno smještene kod fizičkih i pravnih osoba i drugih pravnih subjekata na temelju posebnih propisa. Godišnje izvješće o radu pravobraniteljica dostavlja HS na prihvaćanje.

236. VRH uvažava nevladine, neprofitne organizacije osoba s invaliditetom kao kompetentne i stručne partnere u razvoju politika, te s njima razvija partnerske odnose u postupku donošenja odluka kako bi se na najprimjereniji način štitila prava i dostojanstvo osoba s invaliditetom. U Registru udruga Republike Hrvatske na dan 19. svibnja 2011. godine registrirano je 403 udruga osoba s invaliditetom. Navedeni broj govori o ulaganju napora osoba s invaliditetom usmjerenim poboljšanju životnih uvjeta, kao i o njihovoj spremnosti na davanje punoga doprinosa boljitku zajednice u kojoj žive i djeluju.

237. Osim što su osobe s invaliditetom članovi niza radnih skupina za izradu prijedloga zakonskih propisa, nacionalnih i lokalnih strateških dokumenata, predstavnici nacionalnih saveza osoba s invaliditetom³² bili su uključeni i u izradu ovog Izvješća.

E PRILOZI:

- Prilog 1. Elementi po Zajedničkom osnovnom dokumentu
- Prilog 2. Statistički podatci
- Prilog 3. Preslike relevantnih propisa
- Prilog 4. Relevantna istraživanja i znanstveni i stručni radovi

³² SOIH, Hrvatski savez udruga tjelesnih invalida, Hrvatski savez gluhih i nagluhih, Hrvatski savez slijepih, Hrvatski savez udruga za osobe s mentalnom retardacijom, Savez društava distrofičara Hrvatske, Savez društava multiple skleroze Hrvatske, Hrvatski savez udruga invalida rada i Hrvatski savez udruga cerebralne i dječje paralize

PRILOG 1.

ELEMENTI PO ZAJEDNIČKOM OSNOVNOM DOKUMENTU

(opći podaci)

1. Prema posljednjem popisu stanovništva iz 2001. u Hrvatskoj je bilo 4.437.460 stanovnika, od čega u ruralnim područjima 44,31%. U odnosu na popis iz 1991. prosječna godišnja stopa rasta pokazuje smanjenje od 0,63%, no pri popisu iz 2001. primijenjen je novi kriterij prema kojem se u popis uključuju osobe s uobičajenim mjestom stanovanja uz ograničenje odsutnosti do 12 mjeseci. Prema nacionalnoj pripadnosti (2001.) bilo je: 3.977.171 Hrvata, 201.631 Srba, 20.755 Bošnjaka, 19.636 Talijana, 16.595 Mađara, 15.082 Albanaca, itd. Gustoća naseljenosti je u 2001. iznosila 78,4 (u 1991. je bila 84,6). U 2009. rođeno je 45.807, a umrlo 53.885 osoba. Očekivano trajanje života je: 79,6 za žene te za muškarce 72,4 godine.

(ustrojstvo vlasti)

2. Ustavom Republike Hrvatske od 22. prosinca 1990., Republika Hrvatska se uspostavlja kao jedinstvena i nedjeljiva demokratska i socijalna država. Najviše vrijednosti ustavnoga poretka su: sloboda, jednaka prava, nacionalna jednakost, mir, socijalna pravda, poštivanje prava čovjeka, pravo vlasništva, vladavina prava, očuvanje prirode i okoliša i vladavina demokracije i višestranački sustav. Državna vlast je utemeljena na načelu diobe vlasti – na zakonodavnu, izvršnu i sudbenu. Sabor Republike Hrvatske [25. lipnja](#) 1991. donosi [Ustavnu odluku o suverenosti i samostalnosti Republike Hrvatske](#) kojom se Hrvatska uspostavlja kao neovisna država. Neuspjehom u rješavanju jugoslavenske krize, dana [8. listopada](#) 1991. [raskida sve državno-pravne sveze s dotadašnjom SFRJ](#). Revizijom Ustava u studenome 2000., Republika Hrvatska prelazi s polupredsjedničkog na parlamentarni sustav. U 2010., promjene Ustava uz stvaranje preduvjeta za ulazak RH u Europsku uniju, donose i napretke na području ljudskih prava, te izdvajamo kako slijedi: taksativno navođenje u preambuli Ustava svih nacionalnih manjina u Hrvatskoj, ukupno 22; zatim formulaciju obveznog obrazovanja na način da ono više Ustavom nije ograničeno samo na osnovnu školu, a što je u skladu s naporima da se obuhvat obveznog obrazovanja proširi na više stupnjeve školovanja; jačanje uloge pučkog pravobranitelja osiguravanjem imuniteta te izriekom navođenjem njegove samostalnosti i neovisnost kao i prava građana na pritužbu istome; te uvođenje prava na pristup informacijama kao ustavne kategorije.

3. **Hrvatski sabor** je predstavničko tijelo građana i nositelj zakonodavne vlasti. Odlučuje o donošenju i promjeni Ustava te donosi zakone, državni proračun, strategiju nacionalne sigurnosti i strategiju obrane, kao i akte kojima izražava svoju politiku. Također, odlučuje o ratu i miru, o promjeni granica Republike Hrvatske, te raspisuje referendum, obavlja izbore, imenovanja i razrješenja u skladu s Ustavom i zakonom, te nadzire rad Vlade i drugih nositelja javnih dužnosti odgovornih Hrvatskom saboru, itd. Zastupnici se biraju neposredno tajnim glasovanjem na 4 godine, te ima predsjednika i jednog ili više podpredsjednika. Sjednice Hrvatskoga sabora su javne. Ako Ustavom nije drugačije određeno, Hrvatski sabor donosi odluke većinom glasova ukoliko je na sjednici nazočna većina zastupnika, a zastupnici glasuju osobno. Zakone (organske zakone) kojima se uređuju prava nacionalnih manjina donosi 2/3 većinom glasova svih zastupnika, a zakone kojima se razrađuju Ustavom utvrđena ljudska prava i temeljne slobode, izborni sustav, ustrojstvo, djelokrug i način rada državnih tijela te ustrojstvo i djelokrug lokalne i područne (regionalne) samouprave donosi većinom glasova svih zastupnika.

4. **Predsjednik Republike Hrvatske** predstavlja i zastupa Republiku Hrvatsku u zemlji i inozemstvu, brine za redovito i usklađeno djelovanje te za stabilnost državne vlasti i odgovara za obranu neovisnosti i teritorijalne cjelovitosti Republike Hrvatske. Bira se na temelju općeg i jednakoga biračkog prava na neposrednim izborima tajnim glasovanjem na vrijeme od pet godina i većinom svih birača koji su glasovali. Nitko ne može biti biran više od dva puta za Predsjednika Republike.

Predsjednik Republike raspisuje izbore za Hrvatski sabor i saziva ga na prvo zasjedanje, raspisuje referendum u skladu s Ustavom, povjerava mandat za sastavljanje Vlade osobi, koja na temelju raspodjele zastupničkih mjesta u Hrvatskom saboru i obavljenih konzultacija uživa povjerenje većine svih zastupnika, te daje pomilovanja, dodjeljuje odlikovanja i priznanja kao i obavlja druge dužnosti određene Ustavom.

Predsjednik Republike i Vlada Republike Hrvatske surađuju u oblikovanju i provođenju vanjske politike. Na prijedlog Vlade i uz supotpis predsjednika Vlade, Predsjednik Republike odlučuje o osnivanju diplomatskih misija i konzularnih ureda Republike Hrvatske u inozemstvu. Na prijedlog Vlade i uz mišljenje nadležnog odbora Hrvatskoga sabora, donosi odluku o postavljanju i opozivu šefova diplomatskih misija Republike Hrvatske u inozemstvu, uz prethodni supotpis predsjednika Vlade. Također, prima vjerodajnice i opozivna pisma inozemnih šefova diplomatskih misija.

Predsjednik Republike je i vrhovni zapovjednik oružanih snaga Republike Hrvatske te imenuje i razrješuje vojne zapovjednike. Također, na temelju odluke Hrvatskoga sabora objavljuje rat i zaključuje mir, a u slučaju neposredne ugroženosti neovisnosti, jedinstvenosti i opstojnosti države može, uz supotpis predsjednika Vlade, narediti uporabu oružanih snaga iako nije proglašeno ratno stanje. Za vrijeme trajanja ratnog stanja može donositi uredbe sa zakonskom snagom na temelju i u okviru ovlasti koje je dobio od Hrvatskoga sabora. Ako Hrvatski sabor nije u zasjedanju, Predsjednik Republike ima ovlast da uredbama sa zakonskom snagom uređuje sva pitanja koja zahtijeva ratno stanje.

Predsjednik Republike može predložiti Vladi da održi sjednicu i razmotri određena pitanja te može biti nazočan sjednici i sudjelovati u raspravi. Obje institucije u skladu s Ustavom i zakonom, surađuju u usmjeravanju rada sigurnosnih službi. Imenovanje čelnika sigurnosnih službi, uz prethodno mišljenje nadležnog odbora Hrvatskoga sabora, supotpisuje Predsjednik Republike i predsjednik Vlade.

5. Vlada Republike Hrvatske obavlja izvršnu vlast u skladu s Ustavom i zakonom, a čine je predsjednik, jedan ili više podpredsjednika i ministri. Bez odobrenja Vlade predsjednik i članovi Vlade ne mogu obavljati drugu javnu ili profesionalnu dužnost. Članove Vlade predlaže osoba kojoj je Predsjednik Republike povjerio mandat za sastav Vlade.

Vlada predlaže zakone i druge akte Hrvatskom saboru kao i državni proračun i završni račun. Također provodi zakone i druge odluke Hrvatskoga sabora, donosi uredbe za izvršenje zakona, vodi vanjsku i unutarnju politiku, usmjerava i nadzire rad državne uprave, brine o gospodarskom razvitku zemlje, usmjerava djelovanje i razvitak javnih službi. Vlada je odgovorna je Hrvatskom saboru. Predsjednik i članovi Vlade zajednički su odgovorni za odluke koje donosi Vlada, a osobno su odgovorni za svoje područje rada.

6. Sudbenu vlast kao samostalnu i neovisnu obavljaju **sudovi** (redovni i specijalizirani) koji sude na temelju Ustava i zakona. Vrhovni sud Republike Hrvatske, kao najviši sud, osigurava jedinstvenu primjenu zakona i ravnopravnost građana. Ustanovljavanje, djelokrug, sastav i ustrojstvo sudova te postupak pred sudovima uređuje se zakonom. Sudske su rasprave javne i presude se u ime Republike Hrvatske izriču javno. Javnost se može isključiti iz cijele ili dijela rasprave zbog razloga koji su nužni u demokratskom društvu - radi interesa morala, javnog reda ili državne sigurnosti, posebno ako se sudi maloljetnicima, ili radi zaštite privatnog života stranaka, ili u bračnim sporovima i postupcima u svezi sa skrbništvom i posvojenjem, ili radi čuvanja vojne, službene ili poslovne tajne i zaštite sigurnosti i obrane Republike Hrvatske, ali samo u opsegu koji je po mišljenju suda bezuvjetno potreban u posebnim okolnostima u kojima bi javnost mogla biti štetna za interese pravde.

7. **Državno odvjetništvo** je samostalno i neovisno pravosudno tijelo ovlašteno i dužno postupati protiv počinitelja kaznenih i drugih kažnjivih djela, poduzimati pravne radnje radi zaštite imovine Republike Hrvatske te podnositi pravna sredstva za zaštitu Ustava i prava. Na njegovom čelu se nalazi Glavni državni odvjetnik Republike Hrvatske kojeg na vrijeme od 4 godine imenuje Hrvatski sabor na prijedlog Vlade Republike Hrvatske i uz prethodno mišljenje nadležnog odbora Hrvatskoga sabora. Unutar Državnog odvjetništva su ustrojena općinska te županijska državna odvjetništva na čelu s općinskim, odnosno županijskim državnim odvjetnicima koje imenuje Državnoodvjetničko vijeće iz redova zamjenika državnog odvjetnika. (Državnoodvjetničko vijeće je tijelo koje ima 11 članova, od kojih 7 zamjenika državnog odvjetnika koje biraju svi državni odvjetnici i zamjenici, 2 sveučilišna profesora pravnih znanosti koje biraju svi profesori pravnih fakulteta te 2 člana koje imenuje Hrvatski sabor iz redova svojih zastupnika od kojih je jedan iz redova oporbe). Državni odvjetnici (glavni, općinski i županijski) imaju zamjenika, a imenuje ih Državnoodvjetničko vijeće. Dužnost zamjenika državnog odvjetnika je stalna.

8. **Ustavni sud** Republike Hrvatske čini 13 sudaca koje bira Hrvatski sabor, na vrijeme od 8 godina iz reda istaknutih pravnika, osobito sudaca, državnih odvjetnika, odvjetnika i sveučilišnih profesora pravnih znanosti. Postupak kandidiranja sudaca Ustavnog suda i predlaganja za izbor Hrvatskom saboru provodi odbor Hrvatskoga sabora, nadležan za Ustav. Ustavni sud bira svog predsjednika na vrijeme od 4 godine.

Sudac Ustavnog suda Republike Hrvatske ne može obavljati nijednu drugu javnu ni profesionalnu dužnost. Može biti razriješen dužnosti prije isteka vremena na koje je izabran ako: zatraži da bude razriješen, bude osuđen na zatvorsku kaznu, ili ako trajno, što utvrđuje sam Sud, izgubi sposobnost da obavlja svoju dužnost.

Ustavni sud Republike Hrvatske odlučuje o suglasnosti zakona s Ustavom, kao i o suglasnosti drugih propisa s Ustavom i zakonom, te može ocjenjivati ustavnost zakona te ustavnost i zakonitost drugih propisa koji su prestali važiti ako od tog prestanka do podnošenja zahtjeva ili prijedloga za pokretanje postupka nije prošlo više od godine dana. Također, odlučuje povodom ustavnih tužbi protiv pojedinačnih odluka državnih tijela, tijela jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave te pravnih osoba s javnim ovlastima kada su tim odlukama povrijeđena ljudska prava i temeljne slobode kao i pravo na lokalnu i područnu (regionalnu) samoupravu. Nadalje, prati ostvarivanje ustavnosti i zakonitosti i o uočenim pojavama neustavnosti i nezakonitosti izvješćuje Hrvatski sabor, te rješava sukob nadležnosti između tijela zakonodavne, izvršne i sudbene vlasti. U skladu s Ustavom odlučuje o odgovornosti Predsjednika Republike, te nadzire ustavnost programa i djelovanja političkih stranaka i može, u skladu s Ustavom, zabraniti njihov rad, a nadzire i ustavnost i zakonitost izbora i državnog referenduma te rješava izborne sporove koji nisu u djelokrugu sudova. Također, Sud će ukinuti zakon ako utvrdi da je neustavan, kao i ukinuti ili poništiti drugi propis ako utvrdi da je neustavan ili nezakonit.

Postupak i uvjeti za izbor sudaca Ustavnog suda Republike Hrvatske i prestanak njihove dužnosti, uvjeti i rokovi za pokretanje postupka ocjene ustavnosti i zakonitosti, postupak i pravno djelovanje njegovih odluka, zaštita ljudskih prava i temeljnih sloboda zajamčenih Ustavom i druga pitanja važna za izvršavanje dužnosti i njegov rad uređuju se ustavnim zakonom, dok se njegovo unutarnje ustrojstvo uređuje poslovníkom.

(status u međunarodnim organizacijama)

9. Glede članstva u međunarodnim organizacijama, RH je: [22. svibnja 1992.](#) primljena u [Ujedinjene narode](#), 06. studenog 1996. u Vijeće Europe te [1. travnja 2009.](#) u NATO. RH je

2001. potpisala Sporazum o stabilizaciji i pridruživanju s Europskom unijom, te joj kao glavni vanjskopolitički cilj, sada predstoji ulazak u EU.

OKVIR ZA ZAŠTITU I PROMICANJE LJUDSKIH PRAVA

(opći okvir)

10. Hrvatska je razvila normativni i institucionalni okvir za zaštitu i promicanje ljudskih prava te ima visoke standarde usklađeni s međunarodnim. No, u sferi izazova i daje ostaje provedba standarda te jačanje kapaciteta za provedbu, pri čemu se kontinuirano ulažu napor. Pravo na život kao temeljno i prirodno pravo svake osobe jasno je zajamčeno čl. 21. Ustava koji glasi: "Svako ljudsko biće ima pravo na život. U Republici Hrvatskoj nema smrtne kazne". Kao dodatno jamstvo, u članku 17. stavku 3. Ustav propisuje: "Niti u slučaju neposredne opasnosti za opstanak države ne može se ograničiti primjena odredbi ovoga Ustava o pravu na život...". U Republici Hrvatskoj, smrtna kazna je ukinuta 8. prosinca 1991. Zakonom o preuzimanju Krivičnog zakona Socijalističke Federativne Republike Jugoslavije.

11. Prema Ustavu RH je suverena, demokratska i socijalna država u kojoj se ljudska prava i temeljne slobode štite na načelima jednakosti pred zakonom te nediskriminacije i ravnopravnosti spolova. Ustav u čl. 3. navodi poštivanje ljudskih prava kao „najvišu vrednotu ustavnog poretka“, a u kojem duhu se tumače sve ostale odredbe. U Poglavlju III „Zaštita ljudskih prava i temeljnih sloboda“ detaljno se razrađuju građanska i politička, te gospodarska, socijalna i kulturna prava te definiraju određena načela i mehanizmi njihove zaštite. Između ostalog, jamči se načelo jednakosti svih građana pred zakonom te zabranjuje diskriminacija po bilo kojem temelju - rasi, boji kože, spolu, jeziku, vjeri, političkom ili drugom uvjerenju, nacionalnom ili socijalnom podrijetlu, imovini, rođenju, naobrazbi, društvenom položaju ili drugim osobinama. Slobode i prava građana mogu se ograničiti samo zakonom u svrhu zaštite slobode i prava drugih ljudi te pravnog poretka, javnog morala i zdravlja, i svako ograničenje mora biti razmjerno naravi potrebe u svakom pojedinačnom slučaju. Ustavom je zajamčena ravnopravnost pripadnicima svih nacionalnih manjina, dok se konkretna zaštita prava nacionalnih manjina uređuje Ustavnim zakonom o pravima nacionalnih manjina, te posebnim zakonima koji nacionalnim manjinama jamče kulturnu autonomiju i reguliraju sudjelovanje zastupnika manjina u predstavničkim i drugim tijelima.

12. Nacionalni sustav zaštite ljudskih prava utemeljen je na Ustavu i domaćim zakonima, te međunarodnim instrumentima za zaštitu ljudskih prava kojih je RH stranka. Prema članku 140. Ustava: "Međunarodni ugovori koji su sklopljeni i potvrđeni u skladu s Ustavom i objavljeni, a koji su na snazi, čine dio unutarnjeg pravnog poretka, a po pravnoj su snazi iznad zakona". Sudovi su ovlašteni neposredno primjenjivati međunarodne ugovore kada odlučuju o pitanjima koja se tiču zaštite ljudskih prava pojedinaca. Zakon o sudovima, u čl. 5. propisuje: "Sudovi sude na osnovi Ustava i zakona. Sudovi sude i na osnovi međunarodnih ugovora koji su dio pravnog poretka Republike Hrvatske." U tom kontekstu se i provode i edukacije sudaca i državnih odvjetnika, a posebice kroz obrazovanje na Pravosudnoj akademiji koja je javna ustanova.

(status – međunarodni ugovori)

13. Republika Hrvatska je stranka brojnih međunarodnih ugovora na području ljudskih prava (određeni broj prihvatila je u svoje zakonodavstvo od države prethodnice temeljem notifikacije o sukcesiji, danom 8. listopada 1991.), kao što su:

- na univerzalnoj razini:

Međunarodni pakt o gospodarskim, socijalnim i kulturnim pravima, Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima, Međunarodna konvencije o ukidanju svih oblika rasne diskriminacije, Konvencija protiv mučenja i drugih okrutnih, neljudskih postupaka i kažnjavanja, Konvencija o ukidanju svih oblika diskriminacije žena, Konvencija o pravima

djeteta, Konvencija o pravima osoba s invaliditetom, a na koje nema uloženi rezervi. RH je potpisala Konvenciju o zaštiti svih osoba od prisilnih ili nedobrovoljnih nestanaka, čija se ratifikacija upravo razmatra. Također, stranka je i svih protokola uz navedene instrumente, a posebna Radna skupina razmatra potpisivanje/ratifikaciju Protokola uz Međunarodni pakt o gospodarskim, socijalnim i kulturnim pravima;

- na regionalnoj razini (88 instrumenata Vijeća Europe)

od kojih uz Europsku konvenciju o ljudskim pravima i temeljnim slobodama, ističemo: Europsku konvenciju za sprječavanje mučenja, Europsku povelju o regionalnim i manjinskim jezicima, Okvirnu konvenciju za zaštitu nacionalnih manjina, Konvenciju o suzbijanju trgovine ljudima, Konvenciju o zaštiti ljudskih prava i dostojanstva ljudskog bića u pogledu primjene biologije i medicine. Vlada RH ugovornim tijelima redovito podnosi izvješća o primjeni ovih instrumenata i provedbi preporuka (o para. 13. detaljnije: u Izvješću).

(nacionalno zakonodavstvo)

14. Zaštita ljudskih prava posebno se uređuje kroz brojne zakone koji moraju biti usklađeni s odredbama međunarodnih ugovora na području ljudskih prava kojih je RH stranka. Zakoni koji su usmjereni na zaštitu i promicanje ljudskih prava su sljedeći: Ustavni zakon o pravima nacionalnih manjina, Zakon o suzbijanju diskriminacije, Zakon o ravnopravnosti spolova, Zakon o istospolnim zajednicama, Zakon o besplatnoj pravnoj pomoći, Zakon o pravu na pristup informacijama, Kazneni zakon, Zakon o radu, Zakon o strancima, Zakon o azilu, Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji, Zakon o roditeljnim i roditeljskim potporama, Obiteljski zakon, Zakon o socijalnoj skrbi, Zakon o kaznenom postupku, Zakon o izvršavanju kazne zakona, Zakon o predškolskom odgoju i naobrazbi, Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi, Zakon o strukovnom obrazovanju, Zakon o obrazovanju odraslih osoba, Zakon o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, Zakon o odgoju i obrazovanju na jeziku i pismu nacionalnih manjina, Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju, Zakon o zaštiti prava pacijenata, Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama, Zakon o medijima, Zakon o elektroničnim medijima, Zakon o Hrvatskoj radioteleviziji, Zakon o Hrvatskoj izvještajnoj novinskoj agenciji, Zakon o volonterstvu, Zakon o obnovi, Zakon o regionalnom razvoju, Zakon o izborima zastupnika u Hrvatski sabor, Zakon o državnim službenicima.

(nacionalni okvir zaštite ljudskih prava)

15. Odgovornost za provedbu nacionalnog zakonodavstva kao i prihvaćenih međunarodnih obveza u promicanju i zaštiti ljudskih prava, pripada cjelokupnom sustavu vlasti (koncept trodiobe vlasti i zasebnog djelovanja Ustavnog suda), nezavisnim institucijama (pučkom pravobranitelju, specijaliziranim pravobraniteljima: za djecu, ravnopravnost spolova i osobe s invaliditetom) i organizacijama civilnog društva čije djelovanje podupire Vlada RH. Posebna uloga pripada sudovima kojima se Ustavom jamči samostalnost i neovisnost.

(ministarstva i vladini uredi)

16. U okviru navedene trodiobe vlasti uz sudove su uključena **ministarstva** koja se bave pravosuđem i upravom, vanjskim i unutarnjim poslovima, znanošću, obrazovanjem te zaštitom osjetljivih/pojedinih društvenih skupina kao i vladini uredi osnovani u svrhu dodatne potpore unaprjeđenju ljudskih prava na pojedinim područjima, od kojih navodimo:

- Ured za ljudska prava Vlade Republike Hrvatske razmatra stanje ljudskih prava i sloboda prema Ustavu, Ustavnom zakonu o pravima nacionalnih manjina, kao i izvješćima međunarodnih organizacija, pučkog pravobranitelja i nevladinih udruga. Redovito prati međunarodne standarde i dokumente za zaštitu i promicanje ljudskih prava te predlaže Vladi aktivnosti i mjere za učinkovitije ostvarivanje ljudskih prava. Također priprema i sudjeluje u organiziranju međunarodnih i domaćih seminara, okruglih stolova i javnih rasprava, te u

osmišljavanju i provođenju kampanja. Posebnu pažnju Ured posvećuje suradnji s civilnim društvom, sufinanciranjem njihovih projekata te uključivanjem njihovih predstavnika u rad nacionalnih tijela za pojedina područja ljudskih prava te u izradu nacionalnih programa. Uz konkretan rad na pojedinim područjima kao što su trgovanje ljudima, diskriminacija i praćenje provedbe Nacionalnog programa zaštite i promicanja ljudskih prava, razmatra pritužbe građana te je aktivan u međunarodnoj suradnji. Također obavlja funkciju tajništva za Povjerenstvo za ljudska prava Vlade Republike Hrvatske i Nacionalni odbora za suzbijanje trgovanja ljudima (priprema sjednice, koordinira izradu nacionalnih programa i prati njihovu provedbu). Predstojnik Ureda je Nacionalni koordinator za suzbijanje trgovanja ljudima;

- **Ured za nacionalne manjine Vlade Republike Hrvatske** obavlja stručne poslove u vezi s ostvarivanjem utvrđene politike ravnopravnosti nacionalnih manjina koje žive na području Hrvatske kao i prava koja im pripadaju po Ustavu i zakonu. Ured predlaže mjere za ostvarivanje tih prava te priprema prijedloge za osiguranje sredstava. Također, daje prijedloge i mišljenja za financiranje određenih potreba pripadnika nacionalnih manjina i njihovih udruga te surađuje s nadležnim vladinim tijelima kao i tijelima uprave na lokalnoj razini na područjima gdje živi veći broj pripadnika nacionalnih manjina. Prati suradnju udruga i ustanova nacionalnih manjina (čiji se programi financijski pomažu iz državnog proračuna) s institucijama u njihovim matičnim državama, priprema mišljenja i stručne analize u vezi s primjenom međunarodnih standarda u ostvarivanju prava pripadnika nacionalnih manjina. Posebice ističemo suradnju s Vijećem Europe na provedbi važnih dokumenata, kao što je Okvirna konvencija za zaštitu nacionalnih manjina;

- **Ured za ravnopravnost spolova** Vlade Republike Hrvatske kao stručna služba Vlade koordinira aktivnosti kojima je cilj uspostava ravnopravnosti spolova. U tu svrhu, izrađuje cjelovit sustav zaštite i promicanja ravnopravnosti spolova, prati njegovu učinkovitost, odobrava tijelima državne uprave planove djelovanja, predlaže donošenje/izmjene zakona i propisa te izrađuje nacionalnu politiku za promicanje ravnopravnosti spolova i nadzire njezinu provedbu. Ured provodi istraživanja i analize te izvješćuje Vladu o provedbi nacionalne politike. Nadležan je i za praćenje usklađenosti propisa s međunarodnim instrumentima te pripremu nacionalnih izvješća prema međunarodnim ugovorima na području ravnopravnosti spolova. Također, surađuje s nevladinim udrugama te promiče znanje i svijest o ravnopravnosti spolova i koordinira rad županijskih povjerenstava za ravnopravnost spolova;

- **Ured za udruge Vlade Republike Hrvatske** obavlja stručne poslove iz djelokruga Vlade u vezi sa stvaranjem uvjeta za suradnju i partnerstvo s civilnim društvom. Ima širok raspon djelovanja od predlaganja novih zakonskih okvira, praćenja provedbe Nacionalne strategije stvaranja poticajnog okruženja za razvoj civilnog društva i mjera do izrade programa, standarda i preporuka za financiranje djelovanja organizacija civilnoga društva iz državnoga proračuna i drugih javnih izvora, te pretpripravnih i strukturnih fondova Europske unije. Ured koordinira rad vladinih tijela i tijela uprave na lokalnoj razini, u vezi s praćenjem i unaprjeđenjem suradnje s nevladinim, neprofitnim sektorom. Provodi projekte za potporu razvoju civilnog društva iz programa započetih po CARDS-u, te onih planiranih iz programa PHARE i IPA i programa Zajednice *Europa za građane*. Usko surađuje sa Savjetom za razvoj civilnog društva kojemu ujedno pruža tehničku, administrativnu, stručnu i financijsku potporu u radu.

17. Osnovana su i savjetodavna tijela Vlade kao što su: Savjet za nacionalne manjine sa zadaćom poticanja sudjelovanja nacionalnih manjina u javnom životu, te zaštite njihovih prava, Savjet za razvoj civilnog društva sa zadaćom razvoja suradnje Vlade i civilnog društva posebice u provođenju strategije na ovom području.

Također djeluju i **ostala brojna tijela Vlade koja se bave pitanjima ljudskih prava i zaštite osjetljivih skupina**, kao što su: Povjerenstvo za ljudska prava s ciljem razmatranja učinkovitosti sustava zaštite i promicanja ljudskih prava te pripreme strateških dokumenata, Povjerenstvo za praćenje provedbe Nacionalnog programa za Rome u kojem djeluje i 9 romskih predstavnika te koje predlaže mjera za unaprjeđenje ovog Programa i prati utrošak sredstava, Povjerenstvo za suzbijanje zlouporabe droga sa zadaćom koordinacije aktivnosti na području od prevencije do resocijalizacije, Povjerenstvo za suzbijanje HIV/AIDS-a radi koordinacije nacionalnih i međunarodnih aktivnosti vezanih za širenja HIV/AIDS infekcije (o paragrafu 17. detaljnije vidi u Izvješću).

(županijske koordinacije za ljudska prava)

Osnovane su županijske koordinacije za ljudska prava radi što učinkovitijeg djelovanja sustava tijela zaštite i promicanja ljudskih prava na lokalnoj i regionalnoj razini.

(Hrvatski sabor)

18. Hrvatski sabor, kao najviše zakonodavno tijelo razmatra ljudska prava primarno kroz rad:

- **Odbora za ljudska prava i prava nacionalnih manjina** koji prati i sudjeluje u provedbi politika na području ljudskih prava i prava nacionalnih manjina. U postupku donošenja zakona Odbor ima položaj matičnoga tijela u područjima koja se odnose na: provedbu potvrđenih međunarodnih instrumenata, ostvarivanje ustavnih odredbi o ljudskim pravima, kao i na ostvarivanje prava nacionalnih manjina utvrđenih Ustavom i zakonima, te ima pravo i predlaganje mjera za ostvarivanje tih prava. Prati položaj hrvatskih manjina u susjednim zemljama i predlaže mjera za unaprjeđivanje suradnje radi očuvanja nacionalnog identiteta, Odbor surađuje sa znanstvenim i stručnim, te Vladinim i nevladinim organizacijama koje djeluju na ovim područjima kao i s radnim tijelima parlamenata drugih država te međunarodnim tijelima. Također surađuje s radnim tijelima nadležnim za predstavke i pritužbe i s drugim radnim tijelima Sabora;

- **Odbora za ravnopravnost spolova** koji prati i sudjeluje u provedbi politike ravnopravnosti spolova, te u postupku donošenja zakona i drugih propisa predstavlja matično tijelo na ovom području. Također, potiče usvajanje međunarodnih dokumenata o ravnopravnosti spolova te prati njihovu primjenu.

(NHRI)

19. S ciljem zaštite i promicanja ljudskih prava i temeljnih sloboda, osnovan je **niz nacionalnih nezavisnih institucija**. Ured Pučkog pravobranitelja institucija je sa statusom „A“, koja zadovoljava „Pariška načela“. Kao opunomoćenik Hrvatskog sabora štiti ustavna i zakonska prava građana pred državnom upravom i tijelima koja imaju javne ovlasti. Sukladno Zakonu o suzbijanju diskriminacije ured je određen kao središnje tijelo nadležno za suzbijanje diskriminacije. Hrvatska se opredijelila i za sustav posebnih pravobranitelja:

- Pravobraniteljica za djecu **prati usklađenost zakona s odredbama Konvencije o pravima djeteta (vidi šire u Izvješću).**;

- Pravobraniteljica za ravnopravnost spolova **prati provođenje Zakona o ravnopravnosti spolova i drugih propisa na ovom području. Pravobranitelj/ica za ravnopravnost spolova imenuje Hrvatski sabor na 8 godina. Djelokrug rada, odnosno propisan je Zakonom o ravnopravnosti spolova. Ured se financira iz državnog proračuna, a za rad odgovora Hrvatskom saboru kojem podnosi godišnja izvješća. Zaprima prijave fizičkih i**

pravnih osoba vezane uz diskriminaciju u području ravnopravnosti spolova, pruža pomoć fizičkim i pravnim osobama koje su podnijele pritužbu zbog spolne diskriminacije pri pokretanju sudskog spora, ispituje pojedinačne prijave do pokretanja sudskog spora, te može provoditi postupak mirenja i sklapanje izvansudske nagodbe. Nadalje, prikuplja i analizira statističke podatke o slučajevima spolne diskriminacije, te provodi neovisna istraživanja, objavljuje neovisna izvješća i razmjenjuje informacije s odgovarajućim europskim tijelima. Ovlašten je upozoravati, i davati preporuke, a tijela državne uprave, tijela jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave i druga tijela s javnim ovlastima, dužni su pismeno izvijestiti Ured o poduzetim mjerama u roku od 30 dana. Ured također podnosi prijedlog za pokretanje postupka ocjene ustavnosti zakona, ili ustavnosti i zakonitosti drugih propisa ako ocijeni da je povrijeđeno načelo ravnopravnosti spolova, te pokreće i postupak izmjene takvog propisa.

- Pravobraniteljica za osobe s invaliditetom štiti, prati i promiče prava i interese osoba s invaliditetom na temelju Ustava, međunarodnih ugovora i zakona. Za pravobraniteljicu je imenovana osoba s najtežom vrstom i stupnjem invaliditeta. Ured prati usklađenost propisa koji se odnose na zaštitu prava i interesa osoba s invaliditetom, s odredbama Ustava i međunarodnih dokumenata kao i provedbu nacionalnih strategija te izvršavanje obveza koje proizlaze iz međunarodnih dokumenata. Razmatra slučajeve povrede prava osoba s invaliditetom i poduzima radnje u svrhu njihova sprečavanja te izvještava javnost. Također predlaže poduzimanje mjera za izgradnju cjelovitog sustava zaštite i za unaprjeđenje kvalitete njihova života, te surađuje s udrugama osoba s invaliditetom. Tijela državne uprave, jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave, pravne i fizičke osobe dužne su odmah, a najkasnije u roku od 15 dana izvijestiti pravobranitelja o poduzetom u povodu danog upozorenja, prijedloga ili preporuke. U slučaju saznanja da je osoba s invaliditetom izvrgnuta diskriminaciji, nasilju, spolnoj zloporabi, zlostavljanju, izrabljivanju, zanemarivanju ili nehajnom postupanju, dužan je odmah podnijeti prijavu nadležnom državnom odvjetništvu te upozoriti nadležno tijelo državne uprave i predložiti mjere za zaštitu prava i interesa osoba s invaliditetom.

(organizacije civilnog

društva)

20. Značajnu ulogu imaju organizacije civilnog društva koje doprinose socijalnoj koheziji, sudioničkoj demokraciji, filantropiji i volonterstvu i obrazovanju za demokratsko građanstvo i ljudska prava, a za čiju potporu i razvoj je uspostavljen pravni i institucionalni okvir. Prema podacima Registra udruga koji vodi Ministarstvo uprave U 2009. mrežu organizacija civilnog društva činilo je više od 39.558 udruga, 152 zaklada i 10 fondacija, te više od 600 privatnih ustanova i oko 250 sindikalnih udruga i udruga poslodavaca, kao i 50 vjerskih zajednica i 1.976 pravnih osoba Katoličke crkve. Dodatno, u Registar stranih udruga bilo je upisano je 129 stranih udruga (21 zemlja), kao i nekoliko stranih zaklada koje djeluju i u Hrvatskoj. S obzirom na novu regulaciju, neprofitne organizacije obvezne su upisati se u Registar neprofitnih organizacija koji vodi Ministarstvu financija, a što će biti pravi pokazatelj stanja aktivnih udruga kada se završi obrada podataka koja je u tijeku.

(djelovanje pritužbenih mehanizama)

21. Kao jamstvo uživanja ustavnih sloboda i prava djeluje i poseban mehanizam - **ustavna tužba** koju podnosi građanin kada mu je pojedinačnim aktom tijela državne vlasti, tijela jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave ili pravne osobe s javnim ovlastima, (kojim je odlučeno o njegovim pravima i obvezama ili o sumnji ili optužbi zbog kažnjivog djela), povrijeđeno ljudsko pravo ili temeljna sloboda zajamčena Ustavom. Tužba se podnosi nakon što su prethodno iscrpljena sva pravna sredstva. Također se pojedinci koji drže da su

im povrijeđena prava, nakon što je konzumirana ustavna tužba mogu obratiti Europskom sudu za ljudska prava te svim odborima koji po UN konvencijama imaju mandat razmatranja pojedinačnih pritužbi.

22. Dana 5. studenog 1997. Republika Hrvatska ratificirala je Europsku Konvenciju za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda, zajedno s njezinim važećim Protokolima. Tim činom Republika Hrvatska priznala je **nadležnost Europskog suda za ljudska prava** (dalje: Europski sud) da prima zahtjeve bilo koje fizičke osobe, nevladine organizacije ili skupine pojedinaca koji tvrde da su žrtve povrede prava priznatih u Konvenciji što ih je počinila Republika Hrvatska. Osim toga, tim činom Republika Hrvatska obvezala se da će se podvrgnuti konačnoj presudi Europskog suda u svakom sporu u kojem sudjeluje kao stranka.

U postupku pred Europskim sudom Republiku Hrvatsku zastupa zastupnica Vlade, koja je ujedno i koordinator za izvršenje presuda tog suda na nacionalnoj razini. Europskom sudu se u prosjeku protiv države Hrvatske podnese u prosjeku oko 700 predmeta, od kojih je većina odbačena prije prosljeđivanja Vladi.

Podnositelji se naviše pozivaju na povredu čl. 6. Konvencije (pravo na pošteno suđenje), i to većinom na aspekt koji se odnosi na suđenje u razumnom roku, uz naznaku da se uspostavom učinkovitih pravnih sredstava koja su u skladu s praksom Europskog suda broj takvih predmeta i utvrđenih povreda značajno smanjio. Ostale povrede koje je Europski sud utvrdio u odnosu na RH odnose se većinom na mirno uživanje vlasništva, poštivanje privatnog i obiteljskog života, zabranu mučenja i nečovječnog postupanja te u nekoliko slučajeva na povredu prava na život, zabranu diskriminacije i pravo na slobodu kretanja.

Republika Hrvatska dužna je podvrgnuti se konačnoj odluci Europskog suda u svakom sporu u kojem je stranka. Dok su se ranije obaveze države ponajviše odnosile na pojedinačne mjere: isplata pravične naknade, ponavljanje domaćeg postupka, izvršenje rješenja donesenog u upravnom postupku, i sl., uslijed sve veće složenosti predmeta sve je češća obaveza izvršavanja općih mjera iz pojedine presude, ili iz grupe presuda u kojima se pojavljuje istovjetan problem. Izvršenje općih mjera zahtjeva zakonodavne izmjene, izmjene sudske ili upravne prakse, donošenje planova djelovanja za sprečavanje ponavljanja povrede i slično. Poticaj za izvršenje općih mjera nadležnim tijelima daje zastupnica Vlade, a izvršenje nekih od njih zahtijeva i međuresornu suradnju.

Nadzor na izvršenjem presuda obavlja Odbor ministara Vijeća Europe. Republika Hrvatska je dio kolektivnog izvršenja, te je u Odboru predstavljena preko ministra vanjskih poslova i europskih integracija, a na operativnoj razini preko stalnog predstavnika u Stalnoj misiji Republike Hrvatske pri Vijeću Europe.

Sve presude i konačne odluke Europskog suda donesene u odnosu na Republiku Hrvatsku, prevedene su na hrvatski jezik i postavljene na internet stranici Ministarstva pravosuđa. Njihovi prijevodi redovno se šalju i tijelima koja su sudjelovala u konkretnom postupku, te Ustavnom sudu RH i Vrhovnom sudu RH, dok su originalni tekstovi dostupni su na internet stranici Europskog suda. U polugodišnjoj publikaciji „Pregled prakse Europskog suda za ljudska prava“ sabrani su prijevodi presuda protiv Republike Hrvatske u relevantnom razdoblju, te izbor sažetaka presuda protiv drugih država.

(nacionalni program i trenutno stanje)

23. Nacionalni program zaštite i promicanja ljudskih prava od 2008. - 2011. pruža programski okvir, odnosno analizu protitjetnih mjera, na područjima, kao što su; suzbijanje rasne i druge diskriminacije, ravnopravnost spolova, zaštita nacionalnih manjina, zaštita žrtava/svjedoka, sloboda medija, pravo na pristup informacijama, vjerska prava i slobode, pravo na rad, zaštite

obitelji, djece i mladih, skrb o posebno osjetljivim skupinama,, suzbijanje korupcije, trgovanje ljudima, itd. U 2010. je usvojen i Operativni plan za njegovu provedbu.

Značajan napredak bilježi se na području suzbijanja diskriminacije, ali i na drugim područjima - ravnopravnost spolova (povećana politička participacija žena te prepoznatost nasilja u obitelji kao neprihvatljivog), prava djeteta (zabrana tjelesnog kažnjavanje) i osoba s invaliditetom (normativni okvir, nezavisni mehanizam), trgovanja ljudima, te migranata i tražitelji azila (međunarodni standardi), itd. U tom kontekstu predstavljamo dva područja detaljnije – suzbijanje diskriminacije i ravnopravnost spolova.

(suzbijanje diskriminacije)

24. Značajan napredak bilježi se na području suzbijanja diskriminacije - donošenje zakona i uspostava institucionalnog mehanizma kroz djelovanje Ureda pučkog pravobranitelja. Vlada je u suradnji s pučkim pravobraniteljem i Centrom za mirovne studije, provela projekt «Potpora provedbe Zakona o suzbijanju diskriminacije» (sufinanciran od EK-80%), s ciljem educiranja medija, civilnog društva, poslodavaca i javnosti o Zakonu i zaštiti od diskriminacije (nacionalna kampanja), što je pridonijelo jačanju partnerstva i porastu razine svijesti o diskriminaciji. No, istraživanje o stavovima prema diskriminaciji ukazalo je na nužnost daljnjeg podizanja svijesti javnosti. Također je na Međunarodnoj konferenciji o Zakonu o suzbijanju diskriminacije (2009.) predstavljen Vodič uz Zakon. Edukacija, posebice nadležnih tijela ostaje i nadalje prioritetom te u partnerstvu s pučkim pravobraniteljem kroz IPA 2009, upravo započinje trogodišnji projekt *Establishing a Comprehensive System for Anti-discrimination Protection*. Nastavno na obveze iz Durbanske deklaracije donesen je Nacionalni plan za borbu protiv diskriminacije 2008.-13. s mjerama koje promiču svijest o nediskriminaciji, sudioničku demokraciju predstavnika diskriminiranih skupina, edukaciju profesionalaca te poštivanje i toleranciju.

(zločin iz mržnje)

25. Hrvatsko zakonodavstvo od 2006. poznaje pojam zločina iz mržnje koji takvim djelom određuje svako kazneno djelo počinjeno iz mržnje prema osobi zbog rase, boje kože, spola, spolne orijentacije, jezika, vjere, političkog ili drugog uvjerenja, nacionalnog ili socijalnog podrijetla, imovine, rođenja, naobrazbe, društvenog položaja, dobi, zdravstvenog statusa ili drugih osobina. Navedeno predstavlja otegotnu okolnost prilikom odmjeravanja kazne, ali se i dalje radi na unaprjeđenju koncepta - Radna skupina za izradu novog Kaznenog zakona razmatra utvrđivanje zločina iz mržnje kao kaznenog djela u stjecaju s drugim kaznenim djelom ili kao kvalifikatornog oblika pojedinog kaznenog djela. Također, druga Radna skupina radi na sagledavanju njegove fenomenologije, što uključuje provedbu obrazovanja i kampanji (podizanje svijesti) i medijske nastupe. U cilju sankcioniranja diskriminatornog ponašanja, Ministarstvo unutarnjih poslova je detaljno propisalo način postupanja i prikupljanja podataka o zločinu iz mržnje. U praksi nije evidentirano organizirano nasilje prema određenim skupinama, već je riječ o pojedinačnim i neorganiziranim incidentima bez zajedničkih karakteristika koje ukazuju na njegovo planiranje, organiziranje i provođenje. Hrvatska je među prvima provela obuku za policijske djelatnike o problemu zločina iz mržnje.

(ravnopravnost spolova)

26. Vezano uz ravnopravnost spolova, podsjećamo da su Zakonom o ravnopravnosti spolova ustanovljeni (na razini dužnosnika), **koordinatori/ce za ravnopravnost spolova u svim tijelima državne uprave**, a koji surađuju s Uredom za ravnopravnost spolova i odgovaraju za provedbu navedenog zakona te imaju njegovu stručnu potporu pri provedbi zakona i Nacionalne politike za promicanje ravnopravnosti spolova. U tu svrhu donose se i planovi djelovanja za promicanje i uspostavljanje ravnopravnosti spolova tijela državne uprave. Zaštita prava žena sustavno se prati kroz djelovanje različitih tijela - parlamentarni Odbor za

ravnopravnost spolova, Ured pravobraniteljice za ravnopravnost spolova, Ured za ravnopravnost spolova, koordinatori/ice za ravnopravnost spolova u svim ministarstvima, središnjim državnim uredima i uredima državne uprave u županijama. Strateški dokument je Nacionalna politika za promicanje ravnopravnosti spolova, te je treću po redu za razdoblje (2006.-2010.), donio Hrvatski sabor. Ista se zasniva na postojećem zakonskom okviru te potvrđuju jamstva ravnopravnosti spolova koji su sastavni dio međunarodnog prava, pravne stečevine Europske zajednice, CEDAW Konvencije i zaključnih komentara njenog Odbora, te konvencija Međunarodne organizacije rada, Europske konvencije za zaštitu ljudskih prava te Pekinške deklaracije i Platforme za djelovanje i Milenijskih razvojnih ciljeva. Strateški okvir i akcijski plan djelovanja sadrže 30 ciljeva i 144 mjere u sljedećim kritičnim područjima: ljudska prava žena, jednake mogućnosti na tržištu rada, rodno osjetljivo obrazovanje, ravnopravnost u odlučivanju, nasilje nad ženama, zdravlje žena te institucionalni mehanizmi. Mjere provode tijela državne uprave i druga državna tijela, a mnoge od njih i u suradnji s nevladinim udrugama.

Pravni temelj za osnivanje **županijskih povjerenstava za ravnopravnost spolova** (članovi/ce županijskih skupština odnosno skupštine Grada Zagreba, koordinatori/ice u uredima državne uprave, predstavnici/ce nevladinih udruga i nezavisni stručnjaci/kinje) kao radno-savjetodavnih tijela pri županijskim skupštinama, nalazi se u Zakonu o ravnopravnosti spolova. Jedinice područne (regionalne) samouprave i Grad Zagreb osnivaju i osiguravaju uvjete i financijska sredstva u cilju promicanja ravnopravnosti spolova na lokalnoj razini. U svih 20 županija i u Gradu Zagrebu provedeno je osnivanje županijskih povjerenstava za ravnopravnost spolova, a osnovano je i više od 75 općinskih i gradskih povjerenstava, a što pokazuje napredak u jačanju lokalnih kapaciteta

PRILOG 2.

STATISTIČKI PODACI

1. Uvod

Tablica 1: Prikaz broja osoba s invaliditetom, prema spolu i dobnim skupinama

Spol	Dobne skupine			Ukupno
	0-18	19-64	65+	
muški	20 527	194 913	102 729	318 169
ženski	13 100	97 407	102 830	213 337
Ukupno	33 627	292 320	205 559	531 506

Izvor: Hrvatski registar o osobama s invaliditetom

Tablica 2: Prikaz vrsta oštećenja koje uzrokuju invaliditet ili kao komorbiditetne dijagnoze pridonose stupnju funkcionalnog oštećenja osobe, prema spolu

Vrsta oštećenja	Spol		Ukupno	Ukupna prevalencija na 1000 stanovnika	Prevalencija na 1000 muškaraca	Prevalencija na 1000 žena
	muški	ženski				
oštećenje vida	10029	8331	18360	4	5	4
oštećenje sluha	7888	5395	13283	3	4	2
oštećenje glasovno govorne komunikacije	9036	5391	14427	3	4	2
oštećenje lokomotornog sustava	84958	67691	152649	34	40	29
oštećenje središnjeg živčanog sustava	52251	46564	98815	22	25	20
oštećenje perifernog živčanog sustava	8811	3752	12563	3	4	2
oštećenje drugih organa	67472	57048	124520	28	32	25
mentalna retardacija	12559	9240	21799	5	6	4
duševni poremećaji i poremećaji ponašanja	76576	47257	123833	28	36	21
autizam	755	244	999	0,2	0,4	0,1
prirođene anomalije i kromosomopatije	4284	4096	8380	2	2	2
višestruka oštećenja	78437	69475	147912	33	37	30

Izvor: Hrvatski registar o osobama s invaliditetom

Iz Tablice 3. razvidno je da su u dobnj skupini 0-19 najčešće vrste oštećenja, koje uzrokuju invaliditet ili kao komorbiditetne dijagnoze pridonose stupnju funkcionalnog oštećenja osobe, pripadaju skupini oštećenja glasovno govorne komunikacije, mentalnoj retardaciji te višestrukim oštećenjima. Veće učestalosti, u navedenoj dobnj skupini, za sva oštećenja zabilježena su kod muškog spola, pri čemu se najveća razlika u učestalosti između spolova bilježi kod autizma, duševnih poremećaja i poremećaja ponašanja te poremećaja glasovno govorne komunikacije. U radno aktivnoj dobi (20-64 godine) najčešće vrste oštećenja, koje uzrokuju invaliditet ili kao komorbiditetne dijagnoze pridonose stupnju funkcionalnog oštećenja osobe, pripadaju skupini duševnih poremećaja, oštećenja lokomotornog sustava te oštećenju drugih organa i organskih sustava. Veće učestalosti, u navedenoj dobnj skupini, za sva oštećenja, izuzev prirođenih anomalija i kromosomopatija, zabilježena su kod muškog spola, pri čemu se najveća razlika u učestalosti između spolova bilježi kod oštećenja perifernog živčanog sustava, autizma te oštećenju sluha. U dobnj skupini 65+ dolazi do određene inverzije učestalosti invaliditeta jer se bilježi veća učestalost kod ženskoga spola (tablica 1). U skladu s time se i veća učestalost, u navedenoj dobnj skupini, za sva oštećenja, izuzev oštećenja perifernog

živčanog susutava, bilježi kod ženskog spola pri čemu se najveća razlika u učestalosti između spolova bilježi kod prirodnih anomalija i kromosomopatija, duševnih poremećaja te oštećenja lokomotornog sustava (tablica 3).

Tablica 3: Prikaz vrsta oštećenja koje uzrokuju invaliditet ili kao komorbiditetne dijagnoze pridonose stupnju funkcionalnog oštećenja osobe, prema dobnim skupinama i spolu

Vrsta oštećenja	Dobne skupine i spol						Ukupno
	0-19		20-64		65+		
	m	ž	m	ž	m	ž	
oštećenja vida	761	632	5253	3108	4015	4591	18360
oštećenje sluha	855	564	4245	1653	2788	3178	13283
oštećenje glasovno govorne komunikacije	6438	3602	1875	1050	723	739	14427
oštećenje lokomotornog sustava	1122	958	56737	30476	27099	36257	152649
oštećenje središnjeg živčanog sustava	4114	2998	25441	18855	22696	24711	98815
oštećenje perifernog živčanog sustava	266	183	6230	2181	2315	1388	12563
oštećenje drugih organa i organskih sustava	2003	1543	39637	24102	25832	31403	124520
mentalna retardacija	4585	3087	7468	5522	506	631	21799
duševni poremećaji i poremećaji ponašanja	2011	996	59860	27653	14705	18608	123833
autizam	564	173	191	71	0	0	999
prirođene anomalije i kromosomopatije	2707	2180	1444	1628	133	288	8380
višestruka oštećenja	9159	5875	42707	26655	26569	36943	147908

Izvor: Hrvatski registar o osobama s invaliditetom

Napomena: Nakon donošenja Zakona o zaštiti osobnih podataka (2003) u Registar osoba s invaliditetom pristiže sve veći broj nalaza bez jedinstvenog matičnog broja (JMBG). Zbog te činjenice moguća greška u jednoznačnom povezivanju osobe te označavanju umrlih osoba, koji proizlazi iz nepostojanja navedenog identifikatora, iznosi do 3%.

Tablica 4: Vrste tjelesnih/mentalnih oštećenja kod djece s teškoćama u razvoju u 2008. godini

Vrsta oštećenja	Broj osoba	% u odnosu na ukupan broj djece s invaliditetom
Oštećenje vida	1376	4,6
Oštećenje sluha	1222	4,2
Poremećaj glasovno govorne komunikacije	3917	13,3
Oštećenja lokomotornog sustava	984	3,3
Oštećenja središnjeg živčanog sustava	6328	21,5
Oštećenja perifernog živčanog sustava	432	1,5
Oštećenja drugih organa i organskih sustava	3191	10,8
Mentalna retardacija	6648	22,6
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja	3295	11,2
Pervazivni razvojni poremećaji (autizam)	516	1,8
Prirođene anomalije i kromosomopatije	4318	14,7

Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

Tablica 5: Vrste tjelesnih/mentalnih oštećenja kod djece s teškoćama u razvoju u 2009. godini

Vrsta oštećenja	Broj osoba	% u odnosu na ukupan broj djece s invaliditetom
Oštećenje vida	1111	3,7
Oštećenje sluha	1150	3,8
Poremećaj glasovno govorne komunikacije	7826	26,1
Oštećenja lokomotornog sustava	1550	5,2
Oštećenja središnjeg živčanog sustava	6315	21,0
Oštećenja perifernog živčanog sustava	386	1,3
Oštećenja drugih organa i organskih sustava	2923	9,7
Mentalna retardacija	6058	20,2
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja	2409	8,0
Pervazivni razvojni poremećaji (autizam)	567	1,9
Prirodne anomalije i kromosomopatije	4276	14,2
Višestruka oštećenja	11942	39,8

Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

*Napomena:

- ukupan broj dijagnoza je veći od ukupnog broja osoba zbog postojanja višestrukih oštećenja
- zbog jasnoće prikaza vrsta oštećenja prirodne anomalije i kromosomopatije izdvojene su kao zasebna grupa uzroka invaliditeta iako nije tako predviđeno zakonom

Tablica 6: Vrste tjelesnih/mentalnih oštećenja kod djece s teškoćama u razvoju u 2010. godini

Vrsta oštećenja	Broj osoba	% u odnosu na ukupan broj djece s invaliditetom i većim teškoćama u razvoju
Oštećenje vida	1243	3,7
Oštećenje sluha	1245	3,7
Poremećaj glasovno govorne komunikacije	9035	27,1
Oštećenja lokomotornog sustava	1700	5,1
Oštećenja središnjeg živčanog sustava	6446	19,3
Oštećenja perifernog živčanog sustava	405	1,2
Oštećenja drugih organa i organskih sustava	3096	9,3
Mentalna retardacija	6518	19,6
Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja	2505	7,5
Pervazivni razvojni poremećaji (autizam)	650	2,0
Prirodne anomalije i kromosomopatije	4448	13,3
Višestruka oštećenja	13222	39,7

Izvor: Hrvatski zavod za javno zdravstvo

*Napomena:

- ukupan broj dijagnoza je veći od ukupnog broja osoba zbog postojanja višestrukih oštećenja
- zbog jasnoće prikaza vrsta oštećenja prirodne anomalije i kromosomopatije izdvojene su kao zasebna grupa uzroka invaliditeta iako nije tako predviđeno zakonom

Članak 5. Jednakost i nediskriminacija

Tablica 1: Evidencija Općinskih i Županijskih sudova u RH o prijavljenim slučajevima diskriminacije temeljem obrazaca za statističko praćenje sudskih predmeta vezanih za diskriminaciju - građanski predmeti, 2009. godina

OSNOVE DISKRIMINACIJE iz čl. 1. Zakona o suzbijanju diskriminacije	UKUPNO PRIMLJENO	VRSTA TUŽBE				PRAVOMOĆNO RIJEŠENO			UKUPNO PRAVOMOĆNO RIJEŠENO	BROJ DISKRIM. ŽENA	BROJ DISKRIM. MUŠK.	TRAJANJE POSTUPKA		OSTALO NERIJEŠENO
		UTVRĐENJE DISKRIMINACIJE (čl.17. st.1. toč.1. Zakona o suzbijanju diskriminacije)	ZABRANA ILI OTKLANJANJE DISKRIMINACIJE (čl.17. st.1. toč.2. Zakona o suzbijanju diskriminacije)	NAKNADA ŠTETE (čl.17. st.1. toč.3. Zakona o suzbijanju diskriminacije)	OSTALO	USVOJENI TUŽBENI ZAHTEVI	ODBIJENI TUŽBENI ZAHTEVI	NA DRUGI NAČIN				DO 12 MJESECI	PREKO 12 MJESECI	
Rasa, etička pripadnost, boja kože									0					0
dob, obrazovanje									0					0
jezik, vjera, nacionalno podrijetlo									0					0
socijalno podrijetlo, imovno stanje									0					0
političko ili drugo uvjerenje									0					0
članstvo u sindikatu									0					0
zdravstveno stanje, invaliditet, genetsko nasljeđe, rodni identitet									0					0
društveni položaj, bračni ili obiteljski status									0					0
UKUPNO	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Izvor: Ministarstvo pravosuđa

Tablica 2: Evidencija Općinskih i Županijskih sudova u RH o prijavljenim slučajevima diskriminacije temeljem obrazaca za statističko praćenje sudskih predmeta vezanih za diskriminaciju - kazneni predmeti, 2009. godina

OSNOVE DISKRIMINACIJE iz čl. 1. Zakona o suzbijanju diskriminacije	PRIMLJENO	PRAVOMOČNO RIJEŠENO			UKUPNO PRAVOMOČNO RIJEŠENO	BROJ DISKRIMINIRANIH ŽENA	BROJ DISKRIMINIRANIH MUŠKARACA	BROJ OSUĐENIH OSOBA	TRAJANJE POSTUPKA		OSTALO NERIJEŠENO
		OSUĐUJUĆA PRESUDA	OSLOBAĐAJUĆA PRESUDA	NA DRUGI NAČIN					DO 12 MJESECI	PREKO 12 MJESECI	
Rasa, etička pripadnost, boja kože	4				0						4
dob, obrazovanje					0						0
jezik, vjera, nacionalno podrijetlo					0						0
socijalno podrijetlo, imovno stanje	1				0						1
političko ili drugo uvjerenje	1				0						1
članstvo u sindikatu					0						0
zdravstveno stanje, invaliditet, genetsko nasljeđe, rodni identitet					0						0
društveni položaj, bračni ili obiteljski status					0						0
UKUPNO	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7

Izvor: Ministarstvo pravosuđa

Tablica 3: Evidencija Općinskih i Županijskih sudova u RH o prijavljenim slučajevima diskriminacije temeljem obrazaca za statističko praćenje sudskih predmeta vezanih za diskriminaciju - građanski predmeti, 2010. godina

OSNOVE DISKRIMINACIJE iz čl. 1. Zakona o suzbijanju diskriminacije	GRAĐANSKI PREDMETI														
	NERIJEŠENO IZ PRETHODNOG RAZDOBLJA	PRIMLJENO u izvještajnom razdoblju	VRSTA TUŽBE				PRAVOMOĆNO RIJEŠENO			UKUPNO PRAVOMOĆNO RIJEŠENO	BROJ DISKRIM. ŽENA	BROJ DISKRIM. MUŠKARACA	TRAJANJE POSTUPKA		OSTALO NERIJEŠENO na kraju izvještajnog razdoblja
			UTVRĐENJE DISKRIMINACIJE (čl.17. st.1. toč.1. Zakona o suzbijanju diskriminacije)	ZABRANA ILI OTKLANJANJE DISKRIMINACIJE (čl.17. st.1. toč.2. Zakona o suzbijanju diskriminacije)	NAKNADA ŠTETE (čl.17. st.1. toč.3. Zakona o suzbijanju diskriminacije)	OSTALO	USVOJEN TUŽBENI ZAHTEV	ODBIJEN TUŽBENI ZAHTEV	NA DRUGI NAČIN				DO 12 MJESECI	PREKO 12 MJESECI	
Rasa ili boja kože		1	1												1
Etnička pripadnost															
Spol	1	3	1	2											4
Spolna orijentacija	1	8	7		1				1				1		8
Jezik															
Vjera		1		1											1
Političko ili drugo uvjerenje															
Nacionalno podrijetlo		4	1			3									4
Socijalno podrijetlo															
Imovno stanje		1		1											1
Članstvo u sindikatu															
Društveni položaj		1				1									1
Bračni ili obiteljski status		1	1												1
Dob		2	1	1					1	1			1		1

Obrazovanje		5	2	1	2				1	1		1	1		4
Zdravstveno stanje		2			2										2
Invaliditet		3	2	1											3
Genetsko nasljeđe															
Rodni identitet															
Izražavanje (po svim osnovama diskriminacije)	1	4	1		3										5
UKUPNO	3	36	17	7	12	0	0	1	2	3	0	1	3	0	36

Izvor: Ministarstvo pravosuđa

Tablica 4: Evidencija Općinskih i Županijskih sudova u RH o prijavljenim slučajevima diskriminacije temeljem obrazaca za statističko praćenje sudskih predmeta vezanih za diskriminaciju - kazneni predmeti, 2010. godina

OSNOVE DISKRIMINACIJE iz čl. 1. Zakona o suzbijanju diskriminacije	KAZNENI PREDMETI											OSTALO NERIJEŠENO na kraju izvještajnog razdoblja
	NERIJEŠENO IZ PRETHODNOG RAZDOBLJA	PRIMLJENO u izvještajnom razdoblju	PRAVOMOĆNO RIJEŠENO			UKUPNO PRAVOMOĆNO RIJEŠENO	BROJ DISKRIM. ŽENA	BROJ DISKRIM. MUŠKARACA	BROJ OSUĐENIH OSOBA	TRAJANJE POSTUPKA		
			OSUĐUJUĆA PRESUDA	OSLOBAĐAJUĆA PRESUDA	NA DRUGI NAČIN					DO 12 MJESECI	PREKO 12 MJESECI	
Rasa ili boja kože	3	2	1			1		3	1	1		4
Etnička pripadnost	2	2	1			1	1		1		1	3
Spol												
Spolna orijentacija	1	1					1	2				2
Jezik												
Vjera												
Političko ili drugo uvjerenje												
Nacionalno podrijetlo		1						1	1			1
Socijalno podrijetlo												
Imovno stanje	1											1

Članstvo u sindikatu												
Društveni položaj												
Bračni ili obiteljski status		1										1
Dob												
Obrazovanje												
Zdravstveno stanje												
Invaliditet												
Genetsko nasljeđe												
Rodni identitet												
Izražavanje (po svim osnovama diskriminacije)												
UKUPNO	7	7	2	0	0	2	2	6	3	1	1	12

Izvor: Ministarstvo pravosuđa

Tablica 5: Evidencija Općinskih i Županijskih sudova u RH o prijavljenim slučajevima diskriminacije temeljem obrazaca za statističko praćenje sudskih predmeta vezanih za diskriminaciju - prekršajni predmeti, 2010. godina

OSNOVE DISKRIMINACIJE iz čl. 1. Zakona o suzbijanju diskriminacije	PREKRŠAJNI PREDMETI											
	NERIJEŠENO IZ PRETHODNOG RAZDOBLJA	PRIMLJENO u izvještajnom razdoblju	PRAVOMOĆNO RIJEŠENO			UKUPNO PRAVOMOĆNO RIJEŠENO	BROJ DISKRIM. ŽENA	BROJ DISKRIM. MUŠKARACA	BROJ OSUĐENIH OSOBA	TRAJANJE POSTUPKA		OSTALO NERIJEŠENO na kraju izvještajnog razdoblja
			OSUĐUJUĆA PRESUDA	OSLOBAĐAJUĆA PRESUDA	NA DRUGI NAČIN					DO 12 MJESECI	PREKO 12 MJESECI	
Rasa ili boja kože						0						0
Etnička pripadnost		9	1	2		3		1	1	3		6
Spol						0						0
Spolna orijentacija		1				0						1
Jezik						0						0

Vjera						0						0
Političko ili drugo uvjerenje						0						0
Nacionalno podrijetlo		2	1			1		1	1	1		1
Socijalno podrijetlo						0						0
Imovno stanje		3				0						3
Članstvo u sindikatu						0						0
Društveni položaj						0						0
Bračni ili obiteljski status						0						0
Dob						0						0
Obrazovanje						0						0
Zdravstveno stanje						0						0
Invaliditet						0						0
Genetsko nasljeđe						0						0
Rodni identitet						0						0
Izražavanje (po svim osnovama diskriminacije)						0						0
UKUPNO	0	15	2	2	0	4	0	2	2	4	0	11

Izvor: Ministarstvo pravosuđa

Tablica 6: Podaci Ureda pravobraniteljice za osobe s invaliditetom o zaprimljenim pritužbama na diskriminaciju tijekom 2009. godine - prema osnovama pritužbe

Osnova pritužbe	Broj
Invaliditet	21
Zdravstveno stanje	4

Tablica 7: Podaci Ureda pravobraniteljice za osobe s invaliditetom o zaprimljenim pritužbama na diskriminaciju tijekom 2009. godine prema podnositeljima pritužbe

Podnositelj pritužbe	Broj
Žena	11
Muškarac	8
Pravna osoba	4
Anonimno	2

Tablica 8: Podaci Ureda pravobraniteljice o zaprimljenim pritužbama na diskriminaciju tijekom 2009. godine prema obliku diskriminacije

Oblik diskriminacije	Broj
Izravna diskriminacija	14
Neizravna diskriminacija	8
Propuštanje razumne prilagodbe	2

Tablica 9: Podaci Ureda pravobraniteljice za osobe s invaliditetom o zaprimljenim pritužbama na diskriminaciju tijekom 2009. godine prema područjima diskriminacije

Pritužena područja diskriminacije	Broj
Rad i radni uvjeti	7
Socijalna sigurnost	7
Obrazovanje, znanost i šport	4
Pristup dobrima i uslugama	3
Pravosuđe i uprava	2
Javno informiranje i mediji	1
Članstvo u sindikatu ili drugim organizacijama	1

Tablica 10: Podaci Ureda pravobraniteljice za osobe s invaliditetom o zaprimljenim pritužbama po područjima diskriminacije tijekom 2010. godine prema podnositeljima pritužbe

Osnova diskriminacije (čl. 1. st. 1. ZSD)	Oblik diskriminacije (članci 2., 3., 4. i 5. ZSD)	Spol pritužitelj a		Pravne osobe kao pritužitelji	Broj zaprimljenih predmeta	Prituženik	Broj riješenih predmeta	NAČIN RJEŠAVANJA PREDMETA											
		M	Ž					Stranci pružene obavijesti o pravima i obvezama	Utvrđeno da nema diskriminacije	Poduzete radnje za otklanjanja diskriminacije	Provedeno mirenje	Podnesena kaznena prijava	Pokretanje prekršajnog / disciplinskog postupka	Inicijativa za izmjenju zakona	Umiješać u postupku	Udružena tužba	Odgovor na načelni upit	Upućena preporuka ili upozorenje	Presignirano kao predmet PP
Rasa ili etnička pripadnost ili boja kože																			
Spol																			
Jezik																			
Vjera																			
Političko ili drugo uvjerenje																			
Nacionalno ili socijalno podrijetlo																			
Imovno stanje																			
Članstvo u sindikatu																			
Obrazovanje																			
Društveni položaj																			
Bračni li obiteljski status																			
Dob																			
Zdravstveno stanje																			
Invaliditet	19	5	3	9	19	20	13	10	13	5					1		4	2	
Genetsko nasljeđe																			
Rodni identitet ili izražavanje																			
Spolna orijentacija																			
UKUPNO	19	5	3	9	19	20	13	10	13	5					1		4	2	

Izvor: Izvješće Ureda pravobraniteljice za osobe s invaliditetom za 2010. godinu

Tablica 11: Podaci Ureda pravobraniteljice za osobe s invaliditetom o zaprimljenim pritužbama po osnovama diskriminacije tijekom 2010. godine prema podnositeljima pritužbe

Osnova diskriminacije (čl. 8. ZSD)	Oblik diskriminacije (članci 2., 3., 4. i 5. ZSD)	Spol pritužitelj a		Pravne osobe kao pritužitelji	Broj zaprimljenih predmeta	Prituženik	Broj riješenih predmeta	NAČIN RJEŠAVANJA PREDMETA											
		M	Ž					Stranci pružene obavijesti o pravima i obvezama	Utvrđeno da nema diskriminacije	Poduzete radnje za otklanjanja diskriminacije	Provedeno mirenje	Podnesena kaznena prijava	Pokretanje prekršajnog / disciplinskog postupka	Inicijativa za izmjenju zakona	Umjeseč u postupku	Udružena tužba	Odgovor na načelni upit	Upućena preporuka ili upozorenje	Presignirano kao predmet PP
Rad i radni uvjeti, prof. usmjeravanje	5	1	1	2	5	5	2	3	2	2					1			1	
Obrazovanje, znanost i šport	1	1			1	1	1	1	1										
Socijalna sigurnost, soc. skrb, mirovinsko i zdravstveno	3		1	2	3	4	3	2	3								1		
Zdravstvena zaštita	1			1	1	1	1			1								1	
Pravosuđe i uprava																			
Stanovanje	2	1	1		2	2	1	1	2									1	
Javno informiranje i mediji	1	1			1	1			1									1	
Pristup dobrima i uslugama	4	1		3	4	4	3	2	2	2								1	
Članstvo u sindikatu, NVO, pol. strankama	2			1	2	2	2	1	2										
Kulturno i umjetničko stvaralaštvo																			
UKUPNO	19*	5	3	9	19	20	13	10	13	5					1		4	2	

Izvor: Izvješće Ureda pravobraniteljice za osobe s invaliditetom za 2010. godinu

* U tablicama su evidentirana i tri predmeta iz 2009. god. od kojih su dva riješena u 2010. god., a rješavanje jednog je u tijeku

Tablica 12: Podaci Ureda pravobraniteljice o zaprimljenim pritužbama na diskriminaciju tijekom 2010. godine prema obliku diskriminacije

Oblik diskriminacije	Broj
Izravna diskriminacija	5
Neizravna diskriminacija	13
Propuštanje razumne prilagodbe	1

Članak 6. Žene s invaliditetom

Tablica 1: Podaci o financijskoj potpori za projekte udruga usmjerene poboljšanju položaja žena s invaliditetom

Godina	2008.		2009.	
Razina	iznos (kn)	% u ukupnom iznosu potpora za osobe s invaliditetom i socijalno ugrožene skupine	iznos (kn)	% u ukupnom iznosu potpora za osobe s invaliditetom i socijalno ugrožene skupine
Nacionalna razina	1.806.794,01	2,3	1.048.507,06	1,2
Županijska razina	-	-	47.500,00	0,4
Gradovi - županijska središta	14.000,00	0,1	42.000,00	0,5

Izvor: Ured za udruge Vlade Republike Hrvatske, Izvješće o dodijeljenim financijskim potporama za projekte i programe organizacija civilnog društva u 2008. i 2009. godini

Članak 7. Djeca s teškoćama u razvoju

Tablica 1: Podaci Ureda pravobraniteljice za djecu o zaprimljenim pritužbama ili uočena kršenja prava djece s teškoćama u razvoju na temelju kojih se postupalo u pojedinačnim predmetima

Godina	Broj predmeta	Broj predmeta vezano uz djecu s teškoćama u razvoju	Broj djece	Broj djece s teškoćama u razvoju
2008.	989	77	1 050	110
2009.	2 387	89	1 930	128

Izvor: Ured pravobraniteljice za djecu

Tablica 2: Prijavljene povrede prava djece s teškoćama u razvoju - prema vrsti prava:

Vrsta prava	Broj predmeta otvorenih u 2008.	Broj predmeta otvorenih u 2009.
Osobna prava	14	19
Prava djece kao članova društvene zajednice	-	-
Obrazovna prava	35	52
Zdravstvena prava	9	9
Socijalna prava	14	24
Ekonomska prava	3	2
Kulturna prava	-	1
Pravosudno-zaštitna prava	1	-
Sigurnost i zaštita djece	-	-
Diskriminacija	-	1
Nenadležnost	-	1
Ostala prava	1	1
Ukupno	77	110

Izvor: Ured pravobraniteljice za djecu

Tablica 3: Podaci o ostvarivanju prava na doplatku za djecu

Godina	Broj korisnika doplatka za djecu s težim oštećenjem zdravlja / Ukupan broj korisnika doplatka za djecu	Broj djece s težim oštećenjem zdravlja za koju se ostvaruje pravo na doplatku / Ukupan broj djece za koju se ostvaruje pravo na doplatku
2008.	12 361 / 230 188	12 832 / 431 960
2009.	13 183 / 213 994	13 183 / 403 233
2010.	13 520 / 213 136	13 964 / 399 447

Izvor: Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje

Članak 9. Pristupačnost

Tablica 1: Projekt rješavanja pristupačnosti objektima osoba s invaliditetom, utrošena sredstva u razdoblju 2004.-2010. godine

godina	utrošena sredstva (kn)
2004	1.434.958,98
2005	1.014.128,07
2006	1.173.519,43
2007	1.073.000,00
2008	1.768.000,00
2009	768.000,00
2010	1.500.000,00
Ukupno	8.731.606,48

Izvor: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti

Napomena: U navedenom razdoblju prilagođena su 82 javna objekta u 8 jedinica lokalne samouprave - općina, 37 jedinica lokalne samouprave - gradova i 8 jedinica područne (regionalne) samouprave - županije

Tablica 2: Projekt Škole bez prostornih prepreka za učenike s teškoćama u razvoju, utrošena sredstva u razdoblju 2006.-2010. godine

godina	utrošena sredstva (kn)
2006	1.000.000,00
2007	1.000.000,00
2008	1.000.000,00
2009	1.000.000,00
2010	1.000.000,00
Ukupno	5.000.000,00

Izvor: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa

Tablica 3: Prikaz pristupačnosti objekata u Virovitičko-podravskoj županiji

Red. br.	OBJEKTI SKUPINA	Pristupačno	Djelomično pristupačno	Nepristupačno	UKUPNO	Pristupačno	Djelomično pristupačno	Nepristupačno
						%	%	%
1.	ZDRAVSTVENI OBJEKTI	19	6	7	32	59,38	18,75	21,88
	Bolnice	1	0	0	1	100,00	0,00	0,00
	Domovi zdravlja	6	0	0	6	100,00	0,00	0,00
	Ambulante	10	4	4	18	55,56	22,22	22,22
	Zubne ambulante	2	2	3	7	28,57	28,57	42,86
2.	LJEKARNE	14	6	8	28	50,00	21,43	28,57
	Ljekarne	12	3	6	21	57,14	14,29	28,57
	Veterinarske ambulante	2	3	2	7	28,57	42,86	28,57
3.	KULTURA	28	14	17	59	47,46	23,73	28,81
	Crkve	22	12	9	43	51,16	27,91	20,93
	Knjižnice	4	0	1	5	80,00	0,00	20,00
	Muzeji	0	0	2	2	0,00	0,00	100,00
	Kazališta	1	0	0	1	100,00	0,00	0,00
	Društveni domovi	1	0	3	4	25,00	0,00	75,00
	Galerije	0	0	1	1	0,00	0,00	100,00
	Kina	0	0	1	1	0,00	0,00	100,00
	Župni uredi	0	2	0	2	0,00	100,00	0,00
4.	OBRAZOVNE USTANOVE	13	31	31	75	17,33	41,33	41,33
	Fakulteti	0	0	1	1	0,00	0,00	100,00
	Srednje škole	0	10	4	14	0,00	71,43	28,57
	Osnovne škole	10	19	24	53	18,87	35,85	45,28
	Dječji vrtići	3	2	2	7	42,86	28,57	28,57
5.	BANKE	13	7	12	32	40,63	21,88	37,50
	FINA	0	1	3	4	0,00	25,00	75,00
	Banke	13	6	9	28	46,43	21,43	32,14
6.	POŠTE	7	4	9	20	35,00	20,00	45,00

7.	SOCIJALNE USTANOVE I UDRUGE	17	6	10	33	51,52	18,18	30,30
	Centri socijalne skrbi	3	1	2	6	50,00	16,67	33,33
	Domovi za starije i nemoćne	4	0	0	4	100,00	0,00	0,00
	Učenički domovi	0	1	0	1	0,00	100,00	0,00
	Crveni križ	3	0	1	4	75,00	0,00	25,00
	Udruge osoba s invaliditetom	4	2	5	11	36,36	18,18	45,45
	Udruge	3	2	2	7	42,86	28,57	28,57
8.	PROMET	0	8	2	10	0,00	80,00	20,00
	Autobusni kolodvor	0	2	1	3	0,00	66,67	33,33
	Željeznički kolodvor	0	6	1	7	0,00	85,71	14,29
9.	SUDOVI	2	1	8	11	18,18	9,09	72,73
10.	TRGOVINE	40	19	18	77	51,95	24,68	23,38
	Tržnice	3	0	0	3	100,00	0,00	0,00
	Trgovački centri	12	0	0	12	100,00	0,00	0,00
	Trgovine	25	19	18	62	40,32	30,65	29,03
11.	ŠPORT I REKREACIJA	2	0	1	3	66,67	0,00	33,33
	Šport i rekreacija	0	0	1	1	0,00	0,00	100,00
	Dvorane	2	0	0	2	100,00	0,00	0,00
12.	UREDI I JAVNE SLUŽBE	24	24	35	83	28,92	28,92	42,17
	Uredi državne uprave	6	1	3	10	60,00	10,00	30,00
	Grad	1	0	2	3	33,33	0,00	66,67
	Matični uredi	2	3	5	10	20,00	30,00	50,00
	Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje	2	1	1	4	50,00	25,00	25,00
	Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje	0	2	2	4	0,00	50,00	50,00
	Hrvatski zavod za zapošljavanje	0	1	3	4	0,00	25,00	75,00
	Zavodi za javno zdravstvo	4	0	0	4	100,00	0,00	0,00
	Uredi za obranu	1	1	1	3	33,33	33,33	33,33
	Porezne uprave	0	1	3	4	0,00	25,00	75,00

	Uredi za katastar	0	1	2	3	0,00	33,33	66,67
	Polijske postaje	2	1	1	4	50,00	25,00	25,00
	Mjesni odbori	4	7	6	17	23,53	41,18	35,29
	Općine	2	5	6	13	15,38	38,46	46,15
13.	TURISTIČKE AGENCIJE	1	4	0	5	20,00	80,00	0,00
	Turističke zajednice	0	4	0	4	0,00	100,00	0,00
	Turističke agencije	1	0	0	1	100,00	0,00	0,00
14.	UGOSTITELJSTVO	7	3	6	16	43,75	18,75	37,50
	Hoteli	1	3	1	5	20,00	60,00	20,00
	Restorani	6	0	2	8	75,00	0,00	25,00
	Caffe barovi	0	0	3	3	0,00	0,00	100,00
15.	USLUŽNE DJELATNOSTI	13	9	20	42	30,95	21,43	47,62
	Osiguravajuća društva	6	6	14	26	23,08	23,08	53,85
	Frizerski saloni	7	2	6	15	46,67	13,33	40,00
	Očne optike	0	1	0	1	0,00	100,00	0,00
SVI OBJEKTI		200	142	184	526	38,02	27,00	34,98

Članak 13. Pristup pravosuđu

Tablica 1: Godišnje praćenje pravne pomoći prema vrstama postupaka za razdoblje od 01.02.2009. do 31.12.2009.

Vrsta pravnog postupka	Broj
U postupcima o vlasništvu kada se radi o vlasništvu kuće ili stana potrebnih za stanovanje podnositelja zahtjeva, vlasništvo nad sredstvima za rad podnositelja zahtjeva	374
Pravna pomoć žrtvi kažnjivog djela	31
Žrtva kažnjivog djela	27
Upravni postupak se vodi u postupcima koji se odnose na boravak i rad stranaca u Republici Hrvatskoj	4
Upravni postupak se vodi u postupcima za ostvarivanje prava iz socijalne skrbi	73
U obiteljsko pravnim postupcima, osim na postupke koji uključuju smanjenje iznosa uzdržavanja kada je osoba koja je dužna plaćati uzdržavanje propustila podmiriti svoju obvezu plaćanja, te u postupcima zaštite djece i mladih punoljetnika s poremećajima u ponašanju kao i postupcima koji se vode kod suda na temelju međunarodnih konvencija kojih je Republika Hrvatska stranka, a tiču se zaštite prava i dobrobiti djece	1 283
U radno pravnim postupcima u odnosu na radnike i osobe koje traže zaposlenje	112
U postupcima pred Ustavnim sudom	10
Žrtva obiteljskog nasilja	142
Upravni postupak se vodi u postupcima za utvrđivanje prava iz zdravstvenog osiguranja	25
Upravni postupak se vodi u statusnim stvarima	27
Upravni postupak se vodi u postupcima mirovinskog osiguranja	86
U postupcima po izvanrednim pravnim lijekovima	9
U postupcima pred Europskim sudom za ljudska prava	5
U ovršnim postupcima kada se radi o postupcima za koje se prema odredbama Zakona o besplatnoj pravnoj pomoći može odobriti pravna pomoć	287
Ostale pravne stvari	149

Izvor: Ministarstvo pravosuđa

Tablica 2: Godišnje praćenje pravne pomoći prema vrstama postupaka za razdoblje od 01.01.2010. do 31.12.2010.

Vrsta pravnog postupka	Broj
U postupcima o vlasništvu kada se radi o vlasništvu kuće ili stana potrebnih za stanovanje podnositelja zahtjeva, vlasništvo nad sredstvima za rad podnositelja zahtjeva	311
Pravna pomoć žrtvi kažnjivog djela	7
Žrtva kažnjivog djela	9
Upravni postupak se vodi u postupcima koji se odnose na boravak i rad stranaca u Republici Hrvatskoj	6
Ostale upravne stvari	2
U postupcima za ostvarivanje prava iz socijalne skrbi	3

U postupcima za povrat imovine prognanika, izbjeglica i povratnika	1
U radno pravnim postupcima	10
Upravni postupak se vodi u postupcima za ostvarivanje prava iz socijalne skrbi	47
U postupcima o vlasništvu, kada se radi o vlasništvu kuće ili stana potrebnih za stanovanje ili vlasništvu nad sredstvima za rad podnositelja zahtjeva	44
U statusnim stvarima	4
U obiteljsko pravnim postupcima, osim na postupke koji uključuju smanjenje iznosa uzdržavanja kada je osoba koja je dužna plaćati uzdržavanje propustila podmiriti svoju obvezu plaćanja, te u postupcima zaštite djece i mladih punoljetnika s poremećajima u ponašanju kao i postupcima koji se vode kod suda na temelju međunarodnih konvencija kojih je Republika Hrvatska stranka, a tiču se zaštite prava i dobrobiti djece	1 546
Upravni postupak se vodi u statusnim stvarima	12
Upravni postupak se vodi u postupcima za utvrđivanje prava iz zdravstvenog osiguranja	16
Žrtva obiteljskog nasilja	176
U radno pravnim postupcima u odnosu na radnike i osobe koje traže zaposlenje	113
U postupcima pred Ustavnim sudom	7
U obiteljsko pravnim postupcima, te u postupcima zakonskog uzdržavanja i dokidanja obveze zakonskog uzdržavanja	193
U postupcima pred Upravnim sudom	8
Upravni postupak se vodi u postupcima mirovinskog osiguranja	80
U postupcima po izvanrednim pravnim lijekovima	5
U postupcima pred Europskim sudom za ljudska prava	3
Za postupke u kojima obveza pružanja pravne pomoći proizlazi iz međunarodnih ugovora	1
U postupcima mirovinskog osiguranja	9
U ovršnim postupcima kada se radi o postupcima za koje se prema odredbama Zakona o besplatnoj pravnoj pomoći može odobriti pravna pomoć	417
Ostale pravne stvari	253
U postupcima koji se odnose na boravak i rad stranaca u Republici Hrvatskoj	2

Izvor: Ministarstvo pravosuđa

Članak 16. Sloboda od izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja

Tablica 1: Podaci Centara za socijalnu skrb o zaprimljenim obavijestima o nasilju u obitelji u 2009. godini

Izvor obavijesti	Broj zaprimljenih obavijesti*
Policija	11 840
Žrtva nasilja	1 511
Liječnik	153
Odgojno-obrazovna ustanova	399
Svjedok	472

Izvor: Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi

*1/3 slučajeva prijavljenog nasilja u obitelji trajala je više od godinu dana do prve prijave, a počinitelji su uglavnom osobe muškog spola

Tablica 2: Podaci Centara za socijalnu skrb o postupanju u slučajevima prijavljenog nasilja u obitelji

Oblici postupanja Centara za socijalnu skrb prema žrtvi nasilja	Broj
ponuda smještaja u skloniše	3 796
izrada plana sigurnosti žrtve	1 918
posredovanje kod besplatne pravne pomoći	21 000
posredovanje kod prava na besplatnu zdravstvenu pomoć	574
upućivanje u savjetovanište izvan CZSS	3 882
savjetovanje provodio CZSS	8 008

Izvor: Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi

Tablica 3: Podaci Centara za socijalnu skrb o poduzetim mjerama obiteljsko-pravne zaštite

Poduzete mjere obiteljsko-pravne zaštite	Broj
Pisano upozorenje	2 824
Nadzor nad izvršenjem roditeljskog prava	1 530
Prijedlog sudu za oduzimanje prava na život s djetetom	251

Izvor: Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi

Tablica 4: Financijska potpora za osiguravanje rada savjetovaništa i skloništa koja financijski podupire Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti

Godina	Broj županija	Broj skloništa	Smještajni kapacitet	Sredstva (kn)
2009.	4	5	111	1.683.886,18
2010.	9	10	189	2.529.827,67
2011.	6	7	143	2.027.602,00
Ukupno				6.241.315,85

Izvor: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti

Tablica 5: Prikaz financiranih projekta organizacija civilnog društva usmjerenih prevenciji i suzbijanju različitih oblika nasilja u obitelji

godina	MZSS / broj projekata	kn	MOBMS / broj projekata	kn	ukupno
2009.	9 jednogodišnjih programa 5 jednokratnih potpora	1.432.984,00	3	270.000,00	1.702.984,00
2010.	3 trogodišnja programa 2 jednokratne potpore	1.356.730,00	5	312.000,00	1.668.730,00

Izvor: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti i Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi

Članak 19. Neovisno življenje i uključenost u zajednicu

A) OSIGURAVANJE USLUGE OSOBNOG ASISTENTA OSOBAMA S NAJTEŽOM VRSTOM I STUPNJEM INVALIDITETA

Tablica 1: Pregled broja korisnika usluge osobnog asistenta po jedinicama područne (regionalne) samouprave u razdoblju 2006.-2010. godine

R.br	ŽUPANIJA	2006.	2007.	2008. i 2009.	2010.
1.	Bjelovarsko-bilogorska županija	6	11	15	17
2.	Brodsko-posavska županija	3	10	14	23
3.	Dubrovačko-neretvanska županija	-	7	11	22
4.	Grad Zagreb	24	33	61	87
5.	Istarska županija	7	11	28	47
6.	Karlovačka županija	2	9	19	25
7.	Koprivničko-križevačka županija	-	-	3	11
8.	Krapinsko-zagorska županija	-	-	3	15
9.	Ličko-senjska županija	2	3	3	3
10.	Međimurska županija	-	-	-	9
11.	Osječko-baranjska županija	2	8	22	28
12.	Požeško-slavonska županija		3	4	6
13.	Primorsko-goranska županija	2	15	34	52
14.	Sisačko-moslavačka županija	2	8	8	11
15.	Splitsko-dalmatinska županija	11	28	58	97
16.	Varaždinska županija	2	4	10	16
17.	Virovitičko-podravska županija	6	7	11	16
18.	Vukovarsko-srijemska županija	6	6	15	35
19.	Zadarska županija	-	5	4	13
20.	Zagrebačka županija	3	8	15	21
UKUPNO		78	176	338	554

Napomena: Projekt se provodi u suradnji sa udrugama osoba s invaliditetom u svim jedinicama područne (regionalna) samouprave, osim u Šibensko-kninskoj županiji s obzirom da se s navedenog područja nijedna udruga nije uključila u provedbu projekta.

Izvor: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti

B) HRVATSKI RATNI VOJNI INVALIDI IZ DOMOVINSKOG RATA

Tablica 2: Osiguravanje usluge osobe za pružanje njege i pomoći (njegovatelja)

Godina	Prosječni broj njegovatelja mjesečno	Isplaćena sredstva (kn)
2008.	437	29.883.188,16
2009.	450	30.133.383,38
2010.	449	30.013.770,58

Izvor: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti

C) PROGRAMI MEĐUGENERACIJSKE SOLIDARNOSTI

Tablica 3: Broj korisnika Programa „Pomoć u kući starijim osobama“ i Programa „Dnevni boravak i pomoć u kući starijim osobama“ u 2009. godini

	Jedinica područne (regionalne) samouprave	Broj korisnika	Broj korisnika - osoba s invaliditetom	Udio korisnika-osoba s invaliditetom u ukupnom broju korisnika
1.	Bjelovarsko-bilogorska županija	823	146	17,74%
2.	Brodsko-posavska županija	600	55	9,17%
3.	Dubrovačko-neretvanska županija	732	143	19,54%
4.	Istarska županija	282	34	12,06%
5.	Karlovačka županija	928	311	33,51%
6.	Koprivničko-križevačka županija	250	66	26,40%
7.	Krapinsko-zagorska županija	739	107	14,48%
8.	Ličko-senjska županija	725	63	8,69%
9.	Međimurska županija	209	4	1,91%
10.	Osječko-baranjska županija	941	116	12,33%
11.	Požeško-slavonska županija	644	70	10,87%
12.	Primorsko-goranska županija	576	30	5,21%
13.	Sisačko-moslavačka županija	1476	219	14,84%
14.	Splitsko-dalmatinska županija	617	49	7,94%
15.	Šibensko-kninska županija	190	43	22,63%
16.	Varaždinska županija	210	27	12,86%
17.	Virovitičko-podravska županija	445	30	6,74%
18.	Vukovarsko-srijemska županija	3373	274	8,12%
19.	Zadarska županija	576	4	0,69%
20.	Zagrebačka županija	200	48	24,00%
	UKUPNO	14 536	1839	12,65%

Izvor: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti

Tablica 4: Broj korisnika Programa „Pomoć u kući starijim osobama“ i Programa „Dnevni boravak i pomoć u kući starijim osobama“ u 2010. godini

Jedinica područne (regionalne) samouprave	Broj korisnika	Broj korisnika - osoba s invaliditetom	Udio korisnika-osoba s invaliditetom u ukupnom broju korisnika
<i>Bjelovarsko-bilogorska županija</i>	799	169	21,15%
<i>Brodsko-posavska županija</i>	598	53	8,86%
<i>Dubrovačko-neretvanska županija</i>	733	149	20,33%
<i>Istarska županija</i>	247	28	11,34%
<i>Karlovačka županija</i>	976	245	25,10%
<i>Koprivničko-križevačka županija</i>	250	78	31,20%
<i>Krapinsko-zagorska županija</i>	725	104	14,34%
<i>Ličko-senjska županija</i>	922	77	8,35%
<i>Međimurska županija</i>	200	5	2,50%
<i>Osječko-baranjska županija</i>	1104	86	7,79%
<i>Požeško-slavonska županija</i>	848	131	15,45%
<i>Primorsko-goranska županija</i>	697	89	12,77%
<i>Sisačko-moslavačka županija</i>	1446	238	16,46%
<i>Splitsko-dalmatinska županija</i>	734	126	17,17%
<i>Šibensko-kninska županija</i>	296	67	22,64%

Varaždinska županija	200	37	18,50%
Virovitičko-podravska županija	200	20	10,00%
Vukovarsko-srijemska županija	3183	208	6,53%
Zadarska županija	686	29	4,23%
Zagrebačka županija	302	44	14,57%
UKUPNO	15 146	1 983	13,09%

Izvor: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti

D) PRAVA ZAPOSLENOG RODITELJA ILI SAMOZAPOSLENOG RODITELJA DJETETA S TEŽIM SMETNJAMA U RAZVOJU *****

2009. godina

Tablica 5. Rodiljni dopust – pojačana njega djeteta – skraćeno radno vrijeme do 3 godine

Mjesec	Ukupan broj korisnika/ca	Od toga muškaraca	Ukupno isplaćeni iznos naknade
siječanj	35	2	30.900,25 kuna
veljača	27	2	19.435,35 kuna
ožujak	25	2	19.333,29 kuna
travanj	23	2	18.463,95 kuna
svibanj	20	2	16.630,00 kuna
lipanj	18	2	14.475,66 kuna
srpanj	18	2	19.162,30 kuna
kolovoz	16	2	15.164,98 kuna
rujan	14	2	11.527,61 kuna
listopad	12	2	9.978,00 kuna
studen	12	2	9.978,00 kuna
prosinac	12	2	9.471,87 kuna
UKUPNO	232	24	194.521,26 kuna
Prosjeak	19	2	16.210,11 kuna

Tablica 6. Dopust za njegu djeteta s težim smetnjama u razvoju do 8 godine

Mjesec	Ukupan broj korisnika/ca	Od toga muškaraca	Ukupno isplaćeni iznos naknade
siječanj	nema podataka	-	-
veljača	nema podataka	-	-
ožujak	294	13	465.135,46 kuna
travanj	487	20	924.818,33 kuna
svibanj	642	26	1.267.024,61 kuna
lipanj	850	34	1.662.495,18 kuna
srpanj	1.053	39	2.084.213,49 kuna
kolovoz	1.269	46	2.509.477,20 kuna
rujan	1.428	56	2.864.427,78 kuna
listopad	1.590	67	3.202.635,46 kuna
studen	1.747	66	3.486.794,93 kuna
prosinac	1.918	72	3.848.832,41 kuna
UKUPNO	11.278	439	22.315.854,85 kuna
Prosjeak	1.128	37	1.859.654,57 kuna

***** Prikazane tablice odnose se na prava stečena temeljem Zakona o roditeljskim i roditeljskim potporama (2008) te temeljem zakonskih propisa koji su navedena prava uređivali do stupanja na snagu Zakona o roditeljskim i roditeljskim potporama.

Tablica 7. Dopust za zatečene za njegu djeteta s težim smetnjama do 7 godine*

Mjesec	Ukupan broj korisnika/ca	Od toga muškaraca	Ukupno isplaćeni iznos naknade
siječanj	nema podataka	-	-
veljača	nema podataka	-	-
ožujak	4.144	125	10.117.024,76 kuna
travanj	4.143	125	10.540.990,10 kuna
svibanj	4.060	122	10.045.360,32 kuna
lipanj	3.922	117	9.733.270,79 kuna
srpanj	3.759	107	9.234.687,40 kuna
kolovoz	3.608	105	8.944.553,94 kuna
rujan	3.472	101	8.606.406,96 kuna
listopad	3.284	101	8.069.214,98 kuna
studenj	3.137	96	7.735.164,67 kuna
prosinac	2.994	98	7.370.200,05 kuna
UKUPNO	36.523	1.097	90.396.873,97 kuna
Prosjeak	3.652	91	7.533.072,83 kuna

*sukladno Zakonu o radu, 1995, koji je navedeno pravo uređivao do stupanja na snagu Zakona o roditeljnim i roditeljskim potporama

Tablica 8. Rad u skraćenom radnom vremenu zbog pojačane njege djeteta do 3. godine života

Mjesec	Ukupan broj korisnika/ca	Od toga muškaraca	Ukupno isplaćeni iznos naknade
siječanj	nema podataka	-	-
veljača	nema podataka	-	-
ožujak	nema podataka	-	-
travanj	1	1	340,16 kuna
svibanj	1	1	831,50 kuna
lipanj	1	1	831,50 kuna
srpanj	1	1	831,50 kuna
kolovoz	1	1	831,50 kuna
rujan	1	1	831,50 kuna
listopad	2	1	1.776,39 kuna
studenj	2	1	1.663,00 kuna
prosinac	3	1	1.916,07 kuna
UKUPNO	13	9	9.853,12 kuna
Prosjeak	1	1	821,09 kuna

Tablica 9. Skraćeno radno vrijeme do 8. godine s težim smetnjama u razvoju

Mjesec	Ukupan broj korisnika/ca	Od toga muškaraca	Ukupno isplaćeni iznos naknade
siječanj	nema podataka	-	-
veljača	nema podataka	-	-
ožujak	569	48	1.410.668,52 kuna
travanj	593	46	1.519.093,13 kuna
svibanj	598	58	1.503.544,71 kuna
lipanj	605	53	1.520.028,72 kuna
srpanj	578	56	1.457.123,50 kuna
kolovoz	580	57	1.462.877,64 kuna
rujan	566	60	1.438.468,44 kuna
listopad	565	56	1.442.684,99 kuna
studenj	559	56	1.422.601,41 kuna
prosinac	554	59	1.445.207,53 kuna
UKUPNO	5.767	549	14.622.298,59 kuna
Prosjeak	577	46	1.218.524,88 kuna

Tablica 10. Skraćeno radno vrijeme od 8. do 18. godine s težim smetnjama u razvoju

Mjesec	Ukupan broj korisnika/ca	Od toga muškaraca	Ukupno isplaćeni iznos naknade
siječanj	nema podataka	-	-
veljača	nema podataka	-	-
ožujak	1.750	147	3.645.548,10 kuna
travanj	1.873	155	3.994.323,34 kuna
svibanj	1.906	161	3.952.392,10 kuna
lipanj	1.915	162	3.999.498,81 kuna
srpanj	1.898	161	4.093.856,93 kuna
kolovoz	1.917	160	3.929.704,67 kuna
rujan	1.856	157	3.812.586,13 kuna
listopad	1.922	169	3.997.668,20 kuna
studenj	1.909	164	3.894.301,17 kuna
prosinac	1.913	164	3.963.397,11 kuna
UKUPNO	18.859	1.600	39.283.276,56 kuna
Prosjeak	1.856	133	3.273.606,38 kuna

Tablica 11. Skraćeno radno vrijeme od 18. godine s težim smetnjama u razvoju

Mjesec	Ukupan broj korisnika/ca	Od toga muškaraca	Ukupno isplaćeni iznos naknade
siječanj	nema podataka	-	-
veljača	nema podataka	-	-
ožujak	564	47	1.296.465,25 kuna
travanj	594	48	1.394.211,98 kuna
svibanj	603	50	1.384.489,29 kuna
lipanj	605	52	1.393.151,76 kuna
srpanj	610	53	1.375.131,55 kuna
kolovoz	613	53	1.372.168,54 kuna
rujan	610	51	1.370.001,47 kuna
listopad	625	57	1.420.310,41 kuna
studenj	616	53	1.399.329,49 kuna
prosinac	619	51	1.409.473,06 kuna
UKUPNO	6.059	515	13.814.732,80 kuna
Prosjeak	606	43	1.151.227,73 kuna

UKUPNO za navedena prava u 2009. godini bilo je **78.731 korisnika/ce** (prosjeak 7.839), od toga **4.233 muškarca** (prosjeak 353), a isplaćeno je **180.637.141,15 kuna** (prosjeak 15.053.117,59 kuna).

2010. godina

Tablica 12. Rodiljni dopust – pojačana njega djeteta – skraćeno radno vrijeme do 3 godine

Mjesec	Ukupan broj korisnika/ca	Od toga muškaraca	Ukupno isplaćeni iznos naknade
siječanj	11	2	8.473,38 kuna
veljača	9	2	9.146,50 kuna
ožujak	9	2	8.929,59 kuna
travanj	7	1	5.820,50 kuna
svibanj	7	1	5.820,50 kuna
lipanj	8	1	6.311,84 kuna
srpanj	6	1	4.006,32 kuna
kolovoz	4	1	3.326,00 kuna
rujan	4	1	2.985,84 kuna
listopad	3	0	1.267,05 kuna
studenj	1	0	831,50 kuna
prosinac	1	0	831,50 kuna
UKUPNO	70	12	57.750,52 kuna
Prosjeak	6	1	4.812,54 kuna

Tablica 13. Dopust za njegu djeteta s težim smetnjama u razvoju do 8 godine

Mjesec	Ukupan broj korisnika/ca	Od toga muškaraca	Ukupno isplaćeni iznos naknade
siječanj	2.044	74	4.187.716,12 kuna
veljača	2.187	83	4.480.422,97 kuna
ožujak	2.319	94	4.637.907,73 kuna
travanj	2.375	100	4.818.149,57 kuna
svibanj	2.494	103	5.019.325,32 kuna
lipanj	2.621	113	5.324.458,66 kuna
srpanj	2.689	114	5.485.879,45 kuna
kolovoz	2.773	115	5.706.993,93 kuna
rujan	2.855	116	5.795.400,41 kuna
listopad	2.928	126	5.947.782,58 kuna
studen	2.965	129	6.035.523,61 kuna
prosinac	2.998	131	6.040.743,85 kuna
UKUPNO	31.248	1.298	63.480.304,20 kuna
Prosjeak	2.604	108	5.290.025,35 kuna

Tablica 14. Dopust za zatečene za njegu djeteta s težim smetnjama do 7 godine

Mjesec	Ukupan broj korisnika/ca	Od toga muškaraca	Ukupno isplaćeni iznos naknade
siječanj	2.827	89	6.966.171,64 kuna
veljača	2.696	86	6.653.969,10 kuna
ožujak	2.560	87	6.288.054,92 kuna
travanj	2.412	85	5.944.104,42 kuna
svibanj	2.304	84	5.681.376,54 kuna
lipanj	2.197	80	5.421.134,78 kuna
srpanj	2.088	77	5.145.238,04 kuna
kolovoz	1.993	76	4.927.269,92 kuna
rujan	1.907	73	4.667.272,69 kuna
listopad	1.796	70	4.399.076,15 kuna
studen	1.693	66	4.143.107,15 kuna
prosinac	1.587	59	3.840.004,98 kuna
UKUPNO	26.060	932	64.076.780,33 kuna
Prosjeak	2.172	78	5.339.731,69 kuna

Tablica 15. Rad u skraćenom radnom vremenu zbog pojačane njege djeteta do 3. godine života

Mjesec	Ukupan broj korisnika/ca	Od toga muškaraca	Ukupno isplaćeni iznos naknade
siječanj	3	1	2.494,50 kuna
veljača	3	1	2.494,50 kuna
ožujak	3	1	2.494,50 kuna
travanj	3	1	2.494,50 kuna
svibanj	4	1	3.207,21 kuna
lipanj	3	1	2.494,50 kuna
srpanj	5	1	3.099,23 kuna
kolovoz	6	1	5.933,89 kuna
rujan	6	1	4.837,82 kuna
listopad	6	1	4.989,00 kuna
studen	6	1	4.989,00 kuna
prosinac	5	1	4.157,50 kuna
UKUPNO	53	12	43.686,15 kuna
Prosjeak	4	1	3.640,51 kuna

Tablica 16. Skraćeno radno vrijeme do 8. godine s težim smetnjama u razvoju

Mjesec	Ukupan broj korisnika/ca	Od toga muškaraca	Ukupno isplaćeni iznos naknade
siječanj	556	58	1.447.564,70 kuna
veljača	555	62	1.435.214,88 kuna
ožujak	559	59	1.456.579,09 kuna
travanj	570	62	1.455.873,22 kuna
svibanj	564	58	1.452.067,50 kuna
lipanj	558	58	1.449.397,47 kuna
srpanj	550	56	1.449.906,58 kuna
kolovoz	549	54	1.454.031,98 kuna
rujan	562	56	1.466.842,27 kuna
listopad	561	57	1.497.870,40 kuna
studen	559	60	1.505.101,88 kuna
prosinac	554	56	1.483.357,53 kuna
UKUPNO	6.697	696	17.553.807,50 kuna
Prosjeak	558	58	1.462.817,29 kuna

Tablica 17. Skraćeno radno vrijeme od 8. do 18. godine s težim smetnjama u razvoju

Mjesec	Ukupan broj korisnika/ca	Od toga muškaraca	Ukupno isplaćeni iznos naknade
siječanj	1.906	163	3.954.746,85 kuna
veljača	1.907	164	3.895.783,73 kuna
ožujak	1.922	171	3.975.466,51 kuna
travanj	1.914	167	3.984.890,72 kuna
svibanj	1.913	172	3.942.448,48 kuna
lipanj	1.890	172	3.955.389,87 kuna
srpanj	1.908	170	4.037.174,31 kuna
kolovoz	1.895	169	4.028.044,62 kuna
rujan	1.896	174	4.029.302,06 kuna
listopad	1.880	169	3.984.539,20 kuna
studen	1.907	171	4.053.575,88 kuna
prosinac	1.900	177	4.096.081,33 kuna
UKUPNO	22.838	2.039	47.937.443,56 kuna
Prosjeak	1.903	170	3.994.786,96 kuna

Tablica 18. Skraćeno radno vrijeme od 18. godine s težim smetnjama u razvoju

Mjesec	Ukupan broj korisnika/ca	Od toga muškaraca	Ukupno isplaćeni iznos naknade
siječanj	622	53	1.404.956,51 kuna
veljača	624	54	1.391.798,36 kuna
ožujak	631	53	1.434.130,23 kuna
travanj	631	56	1.430.531,82 kuna
svibanj	632	52	1.450.344,50 kuna
lipanj	631	52	1.461.086,98 kuna
srpanj	628	55	1.481.130,95 kuna
kolovoz	624	54	1.475.191,41 kuna
rujan	623	53	1.480.590,83 kuna
listopad	625	57	1.480.258,57 kuna
studen	617	54	1.478.686,26 kuna
prosinac	616	54	1.513.176,16 kuna
UKUPNO	7.504	647	17.481.882,58 kuna
Prosjeak	625	54	1.456.823,55 kuna

UKUPNO za navedena prava u 2010. godini bilo je **94.470 korisnika/ce** (prosjeak 7.872), od toga **5.636 muškarca** (prosjeak 470), a isplaćeno je **210.631.654,84 kune** (prosjeak 17.552.637,89 kuna).

Izvor: Tablice 1.-18. su izrađene prema podacima koje je Ministarstvu obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti dostavio Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje.

Članak 20. Osobna pokretljivost

Tablica 1: Ostvarivanje prava HRVI I. skupine na dodjelu osobnog automobila s ugrađenim odgovarajućim prilagodbama

Godina	Broj dodijeljenih automobila / od toga prilagođeno	Utrošena sredstva (kn)
2008.	3	293.640,00
2009.	119 / 47	12.237.896,08
2010.	147 / 54	547.101,54

Izvor: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti

Članak 24. Obrazovanje

Tablica 1: Učenici s teškoćama u razvoju integrirani u osnovne škole, kraj školske godine 2008./2009.

	Učenici po razredima								
	ukupno	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.
Ukupno	12 723	699	1 230	1 469	1 675	2 026	2 034	1 863	1 727
Muški	8 105	449	800	915	1 070	1 270	1 301	1 205	1 095
Ženski	4 618	250	430	554	605	756	733	658	632
S uspjehom položili razred	12 355	680	1 197	1 429	1 637	1 938	1 973	1 808	1 693
Muški	7 852	435	783	886	1 042	1 216	1 256	1 162	1 072
Ženski	4 503	245	414	543	595	722	717	646	621

Izvor: Statističko izvješće 1413, DZS, Zagreb, 2010.

Tablica 2: Učenici s teškoćama u razvoju (integrirani učenici) u srednjim školama, kraj školske godine 2008./2009.

		Učenici					Učenici koji su položili razred					Učenici koji su završili školu
		ukupno	po razredima				ukupno	po razredima				
			I.	II.	III.	IV.		I.	II.	III.	IV.	
Srednje škole	svoga	845	361	265	211	8	752	296	244	204	8	185
	muški	547	233	166	145	3	476	183	149	141	3	125
	ženski	298	128	99	66	5	276	113	95	63	5	60
Gimnazije	svoga	7	-	5	1	1	7	-	5	1	1	-
	muški	3	-	2	1	-	3	-	2	1	-	-
	ženski	4	-	3	-	1	4	-	3	-	1	-
Tehničke i srodne škole	svoga	61	22	21	12	6	58	19	21	12	6	6
	muški	35	12	11	9	3	32	9	11	9	3	3
	ženski	26	10	10	3	3	26	10	10	3	3	3
Industrijske i obrtničke škole	svoga	777	339	239	198	1	687	277	218	191	1	179
	muški	509	221	153	135	-	441	174	136	131	-	122
	ženski	268	118	86	63	1	246	103	82	60	1	57

Izvor: Statističko izvješće 1414, DZS, Zagreb, 2010.

Tablica 3: Osnovne škole za djecu i mladež s teškoćama u razvoju, razredni odjeli i obrazovne grupe, učenici i učitelji, kraj školske godine

Školska godina	Škole	Razredni odjeli i obrazovne grupe	Učenici			Učitelji		
			ukupno	učenici	učenice	ukupno	muškarci	žene
2004./2005.	56	312	2 151	1 323	828	688	105	583
2005./2006.	60	372	2 261	1 389	872	788	112	676
2006./2007.	60	352	2 205	1 367	838	842	120	722
2007./2008.	56	321	2 056	1 290	766	835	126	709
2008./2009.	57	333	2 115	1 315	800	846	121	725

Izvor: Statistički ljetopis Republike Hrvatske 2010., DZS, Zagreb, 2010.

Tablica 4: Osnovne škole za djecu i mladež s teškoćama u razvoju, razredni odjeli i učenici, kraj školske godine 2008./2009.

	Škole	Razredni odjeli	Učenici		
			ukupno	muški	ženski
Ukupno	57	333	2115	1315	800
U školama za:					
mentalno retardiranu djecu i mladež	25	139	854	533	321
djecu i mladež oštećena vida	1	5	27	12	15
djecu i mladež oštećena sluha	3	39	260	173	87
tjelesno invalidnu djecu i mladež	2	18	108	55	53
djecu i mladež s poremećajem u ponašanju	7	30	171	133	38
djecu i mladež s kombiniranim smetnjama	19	102	695	409	286

Izvor: Statističko izvješće 1413, DZS, Zagreb, 2010.

Tablica 5: Srednje škole za mladež s teškoćama u razvoju, razredni odjeli i obrazovne grupe, učenici i učitelji, kraj školske godine

Školska godina	Škole	Razredni odjeli i obrazovne grupe	Učenici			Učitelji		
			ukupno	učenici	učenice	ukupno	muškarci	žene
2004./2005.	32	193	1 759	1 012	747	374	140	234
2005./2006.	32	190	1 664	996	668	386	134	252
2006./2007.	33	196	1 627	980	647	397	141	256
2007./2008.	34	192	1 533	915	618	424	158	266
2008./2009.	35	189	1 445	851	594	440	162	278

Izvor: Statistički ljetopis Republike Hrvatske 2010., DZS, Zagreb, 2010.

Tablica 6: Srednje škole za mladež s teškoćama u razvoju, razredni odjeli i učenici prema vrsti smetnje, kraj školske godine 2008./2009.

	Škole	Razredni odjeli	Učenici		
			ukupno	muški	ženski
Ukupno	35	189	1 445	851	594
U školama za:					
mentalno retardiranu mladež	29	134	1 082	652	430
mladež oštećena vida	2	13	81	40	41
mladež oštećena sluha	2	15	108	52	56
tjelesno invalidnu mladež	1	22	145	78	67
mladež s poremećajem u ponašanju	1	5	29	29	-

Izvor: Statističko izvješće 1414, DZS, Zagreb, 2010.

Tablica 7: Predškolsko obrazovanje - djeca u odgojnim skupinama za djecu s teškoćama u razvoju prema spolu i godinama života, početak pedagoške godine 2009./2010.

	Ukupno			Godine života							
	svoga	dječaci	djevojčice	do 3		3 - 5		5 - 7		7 i više	
				svoga	djevojčice	svoga	djevojčice	svoga	djevojčice	svoga	djevojčice
Ukupno	3 845	2 442	1 403	365	160	1 441	518	1 905	680	134	45
Državni	3 577	2 272	1 305	358	159	1 342	477	1 767	633	110	36
Privatni	167	111	56	7	1	59	23	90	28	11	4
Vjerskih zajednica	101	59	42	-	-	40	18	48	19	13	5

Izvor: Statističko izvješće 1413, DZS, Zagreb, 2010.

Tablica 8: Predškolsko obrazovanje - djeca u dječjim vrtićima i drugim pravnim osobama koje ostvaruju programe predškolskog odgoja prema spolu i godinama života, početak pedagoške godine 2009./2010.

	Ukupno			Godine života							
	svoga	dječaci	djevojčice	do 3		3 - 5		5 - 7		7 i više	
				svoga	djevojčice	svoga	djevojčice	svoga	djevojčice	svoga	djevojčice
Ukupno	121 433	62 959	58 474	22 116	10 564	45 435	21 909	53 367	25 774	515	227
Državni	104 271	54 001	50 270	18 545	8 902	38 755	18 620	46 505	22 539	466	209
Privatni	13 727	7 194	6 533	3 003	1 389	5 311	2 585	5 387	2 551	26	8
Vjerskih zajednica	3 435	1 764	1 671	568	273	1 369	704	1 475	684	23	10

Izvor: Statističko izvješće 1413, DZS, Zagreb, 2010.

Članak 26. Osposobljavanje i rehabilitacija

Tablica 1: Ostvarivanje prava na medicinsku rehabilitaciju Hrvatskih ratnih vojnih invalida

Godina	Broj HRVI-a korisnika prava na medicinsku rehabilitaciju	Utrošena sredstva (kn)
2008.	170	619.662,84
2009.	64	471.741,58
2010.	78	344.001,02

Tablica 2: Podaci o HRVI - korisnicima prava na sufinanciranih pomagala

Godina	Broj sufinanciranih pomagala	Broj HRVI-a kojima su osigurana pomagala	Utrošena sredstva (kn)
2008.	191	152	3.900.000,00
2009.	82	65	1.899.833,77
2010.	109	86	1.499.738,45

Izvor: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti

Tablica 3: Domovi socijalne skrbi za odrasle u 2008.

	Domovi	Korisnici		
		ukupno	muški	ženski
Ukupno	199	19 363	6 536	12 827
Za starije i nemoćne osobe	160	14 696	4 139	10 557
Za tjelesno ili mentalno oštećene odrasle osobe	8	738	451	287
Za psihički bolesne odrasle osobe	29	3 824	1 867	1 957
Za osobe ovisnike o alkoholu, drogama ili drugim opojnim sredstvima	2	105	79	26

Izvor: Statistički ljetopis Republike Hrvatske 2010., DZS, Zagreb, 2010.

Tablica 4: Domovi socijalne skrbi za djecu u 2008.

	Domovi	Korisnici		
		ukupno	muški	ženski
Ukupno	87	6 118	3 668	2 450
Za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi	38	1 224	650	574
Za djecu s poremećajima u ponašanju	15	1 199	883	316
Za tjelesno ili mentalno oštećenu djecu	34	3 695	2 135	1 560

Izvor: Statistički ljetopis Republike Hrvatske 2010., DZS, Zagreb, 2010.

Tablica 5: Korisnici u domovima za tjelesno ili mentalno oštećenu djecu prema vrsti oštećenja, stjecanju obrazovanja i osposobljavanju u 2008.

	Korisnici			Pohađaju		Rehabilitacijski tretman	Osposobljavaju se za rad	Sudjeluju u radno proizvodnim aktivnostima	Ostali ¹⁾	
	svega	muški	ženski	vrtić	školu					
					osnovnu					srednju
Ukupno	3 695	2 135	1 560	131	889	326	626	234	604	885
Oštećenja vida	81	39	42	1	18	46	3	-	-	13
Oštećenja sluha	136	95	41	34	57	4	4	33	4	-
Oštećenja u glasu i govoru	55	46	9	27	14	-	14	-	-	-
Tjelesna oštećenja	109	55	54	24	46	13	15	-	5	6
Mentalna retardacija	2 258	1 287	971	4	500	65	456	110	473	650
Organski uvjetovani duševni poremećaji	13	11	2	2	5	5	-	-	1	-
Psihoze	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1
Višestruka oštećenja	1 042	601	441	39	249	193	134	91	121	215

Izvor: Statističko izvješće 1391, DZS, Zagreb, 2010.

¹⁾ Korisnici koji zbog teškog tjelesnog ili mentalnog oštećenja ne mogu pohađati školu niti se osposobiti za rad ili nisu dorasli za školu.

DOMOVI SOCIJALNE SKRBI ZA TJELESNO ILI MENTALNO OŠTEĆENU DJECU I ODRASLE OSOBE U 2009. GODINI (stanje 31.12.2009.)

Tablica 6: Domovi socijalne skrbi za tjelesno ili mentalno oštećenu djecu i odrasle osobe kojih je osnivač Republika Hrvatska (državni domovi), stanje na dan 31.12.2009.

Oblik skrbi	Kapacitet (utvrđeni broj mjesta)	Broj korisnika	Broj zahtjeva za smještaj	Utvrđeni limit usluga	Broj pruženih usluga
1. stalni smještaj	2.261	1.574	533		
2. tjedni smještaj	255	357	85		
3. privremeni smještaj	63	53	5		
4. cjelodnevni boravak	403	355	61		
5. poludnevni boravak	744	1.017	119		
6. organizirano stanovanje	10	55	-		
7. povremeni boravak		132		243	353
8. stručna pomoć u obitelji (patronaža)				13	84
9. pomoć i njega u kući				40	39
10. pomoć pri uključivanju u programe redovnih školskih ili predškolskih ustanova(integracija)				34	39
Ukupno	3 736	3 543	803	330	515

Tablica 7: Domovi socijalne skrbi za tjelesno ili mentalno oštećenu djecu i odrasle osobe kojih nije osnivač Republika Hrvatska (nedržavni domovi), stanje na dan 31.12.2009.

Oblik skrbi	Kapacitet (utvrđeni broj mjesta)	Broj korisnika	Broj zahtjeva za smještaj	Utvrđeni limit usluga	Broj pruženih usluga
1. stalni smještaj	809	832	338		
2. tjedni smještaj	50	52	2		
3. privremeni smještaj	-	-	-		
4. cjelodnevni boravak	40	30	4		
5. poludnevni boravak	247	216	82		
6. organizirano stanovanje	-	-	-		
7. povremeni boravak				84	20
8. stručna pomoć u obitelji (patronaža)				12	12
9. pomoć i njega u kući				-	-
10. pomoć pri uključivanju u programe redovnih školskih ili predškolskih ustanova (integracija)				-	-
Ukupno	1 146	1 130	426	96	32

Tablica 8: Državni domovi - broj usluga prema dobi i spolu korisnika

Vrsta usluge	Dob i spol																		Ukupno	
	do navršene 4. godine		više od 4 do 8		više od 8 do 15		više od 15 do 17		više od 17 do 19		više od 19 do 22		više od 22 do 45		više od 45 do 65		više od 65 godina			
	svoga	žena	svoga	žena	svoga	žena	svoga	žena	svoga	žena	svoga	žena	svoga	žena	svoga	žena	svoga	žena	svoga	žena
1. stalni smještaj	-	-	9	3	155	64	115	52	106	40	87	32	744	316	342	170	16	12	1.574	689
2. tjedni smještaj	-	-	7	3	138	33	103	51	65	28	22	11	19	7	3	1	-	-	357	134
3. privremeni smještaj	1	1	30	6	18	11	1	1	-	-	1	-	2	2	-	-	-	-	53	21
4. cjelodnevni boravak	-	-	13	3	88	32	54	22	73	42	49	27	71	28	7	5	-	-	355	159
5. poludnevni boravak	1	-	58	16	174	64	78	28	70	22	85	31	474	186	77	26	-	-	1.017	373
6. povremeni boravak	11	4	59	18	39	11	4	3	3	3	4	2	11	7	1	1	-	-	132	49
7. patronaža	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8. integracija	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7. organizirano stanovanje	-	-	13	3	30	6	1	1	1	1	-	-	6	1	4	3	-	-	55	15
Ukupno	13	5	189	52	642	221	356	158	318	136	248	103	1.327	547	434	206	16	12	3 543	1 440

Izvor: Podaci domova socijalne skrbi za tjelesno ili mentalno oštećenu djecu i odrasle osobe kojih je osnivač Republika Hrvatska.

ZNAK : - nema pojave

Tablica 9: Nedržavni domovi - broj usluga prema dobi i spolu korisnika

Vrsta usluge	Dob i spol																		Ukupno	
	do navršene 4. godine		više od 4 do 8		više od 8 do 15		više od 15 do 17		više od 17 do 19		više od 19 do 22		više od 22 do 45		više od 45 do 65		više od 65 godina			
	svega	žena	svega	žena	svega	žena	svega	žena	svega	žena	svega	žena	svega	žena	svega	žena	svega	žena	svega	žena
1. stalni smještaj	6	3	12	5	46	17	24	8	14	9	35	13	354	139	312	115	81	48	884	357
2. tjedni smještaj	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3. privremeni smještaj	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4. cjelodnevni boravak	1	-	20	8	6	2	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	29	12
5. poludnevni boravak	19	8	28	12	51	27	7	5	3	2	2	1	92	46	15	9	-	-	217	110
6. povremeni boravak	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7. patronaža	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8. integracija	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7. organizirano stanovanje	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ukupno	26	11	60	25	103	46	31	13	19	13	37	14	446	185	327	124	81	48	1 130	479

Izvor: Podaci domova socijalne skrbi za tjelesno ili mentalno oštećenu djecu i odrasle osobe kojih nije osnivač Republika Hrvatska.

ZNAK : - nema pojave

Tablica 10: Broj učenika obuhvaćenih profesionalnim savjetovanjem

	broj ukupno savjetovanih učenika / broj savjetovanih učenika s razvojnim ili zdravstvenim teškoćama
2008.	14 631 / 5 296
2009.	14 813 / 5 389
2010.	13 994 / 5 142

Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

Tablica 11: Broj osoba s invaliditetom - polaznika aktivnosti profesionalnog savjetovanja

godina	ukupan broj osoba s invaliditetom - polaznika aktivnosti profesionalnog savjetovanja	broj polaznika individualnog savjetovanja	broj polaznika radionica / broj radionica
2008.	700	433	267 / 25
2009.	1.664	412	1232 / 134
2010.	925	467	458/48

Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

Članak 27. Zapošljavanje

Tablica 1: Broj nezaposlenih i zaposlenih osoba s invaliditetom iz evidencije Hrvatskoga zavoda za zapošljavanje od 2005. do 2010. godine

Godina	Broj nezaposlenih osoba s invaliditetom	Broj zaposlenih osoba s invaliditetom
2005	5.892	1.034
2006	5.790	1.211
2007	5.703	1.423
2008	5.579	1.267
2009	6.215	1.028
2010	6.255	1.080

Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

A) ZAPOSLENOST OSOBA S INVALIDITETOM

Tablica 2: Struktura zaposlenih žena s invaliditetom prema vrsti oštećenja (izražena u postocima %) od 2008. do 2010. godine

Vrsta oštećenja	2008.	2009.	2010.
Višestruka oštećenja	18,44	17,06	20,35
Kronične bolesti	1,60	1,18	1,51
Intelektualne poteškoće	46,69	45,97	38,19
Oštećenje sluha	12,22	10,43	13,82
Oštećenje vida	2,61	5,21	4,52
Poremećaji glasovno - govorne komunikacije	2,61	3,08	3,52
Psihičke i organske smetnje	2,00	1,90	2,01
Tjelesni invaliditet	13,83	15,17	16,08

Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

Tablica 3: Broj zaposlenih osoba s invaliditetom te broj zaposlenih žena s invaliditetom prema vrsti oštećenja u 2008. godini

Vrsta oštećenja	Zaposlene osobe s invaliditetom	Zaposlene žene s invaliditetom	Udio žena u ukupnom broju osoba s invaliditetom
Kombinirane smetnje	251	92	36,65
Kronične bolesti	18	8	44,44
Intelektualne poteškoće	514	233	45,33
Oštećenje sluha	122	61	50,00
Oštećenje vida	57	13	22,81
Poremećaji glasovno - govorne komunikacije	41	13	31,71
Psihičke i organske smetnje	34	10	29,41
Tjelesni invaliditet	230	69	30,00
UKUPNO	1267	499	39,38

Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

Tablica 4: Broj zaposlenih osoba s invaliditetom te broj zaposlenih žena s invaliditetom prema vrsti oštećenja u 2009. godini

Vrsta oštećenja	Zaposlene osobe s invaliditetom	Zaposlene žene s invaliditetom	Udio žena u ukupnom broju osoba s invaliditetom
Kombinirane smetnje	206	72	34,95
Kronične bolesti	24	5	20,83
Intelektualne poteškoće	405	194	47,90
Oštećenje sluha	85	44	51,76
Oštećenje vida	61	22	36,07
Poremećaji glasovno - govorne komunikacije	30	13	43,33
Psihičke i organske smetnje	30	8	26,67
Tjelesni invaliditet	187	64	34,22
UKUPNO	1.028	422	41,05

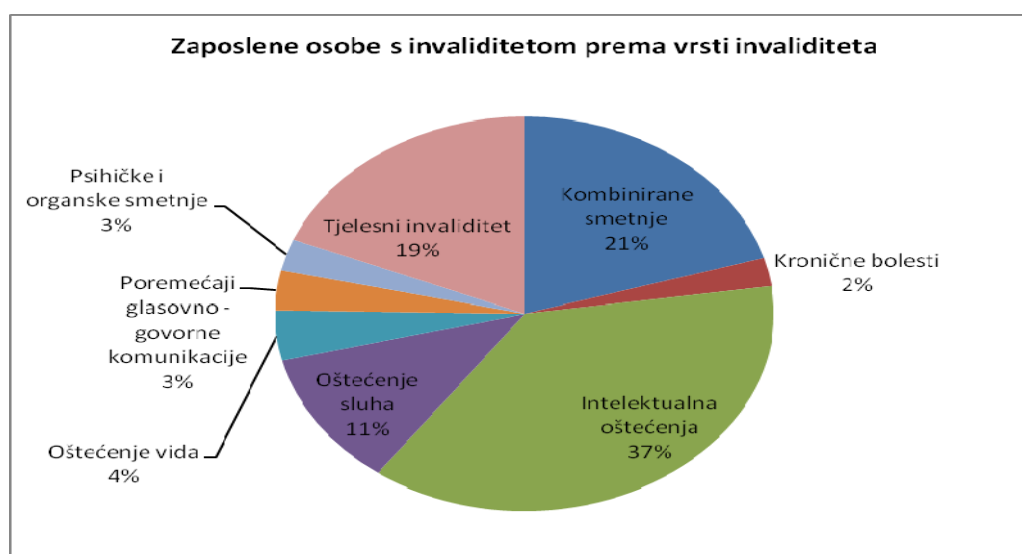
Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

Tablica 5: Broj zaposlenih osoba s invaliditetom te broj zaposlenih žena s invaliditetom prema vrsti oštećenja u 2010. godini

Vrsta oštećenja	Zaposlene osobe s invaliditetom	Zaposlene žene s invaliditetom	Udio žena u ukupnom broju osoba s invaliditetom
Kombinirane smetnje	221	87	39,37
Kronične bolesti	25	6	24,00
Intelektualne poteškoće	402	163	40,55
Oštećenje sluha	121	58	47,93
Oštećenje vida	44	18	40,91
Poremećaji glasovno - govorne komunikacije	35	15	42,86
Psihičke i organske smetnje	28	9	32,14
Tjelesni invaliditet	204	70	34,31
UKUPNO	1.080	426	39,44

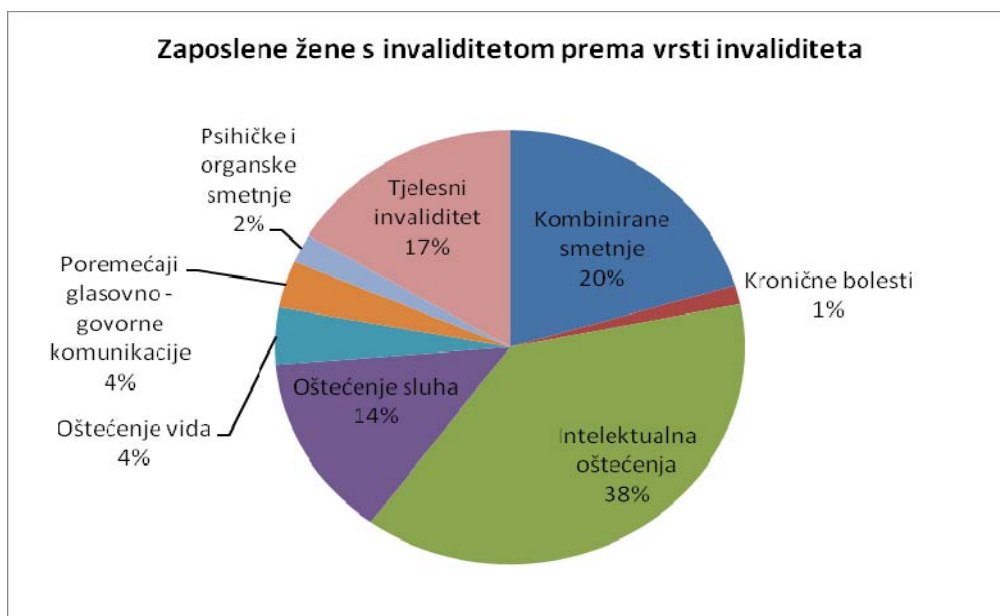
Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

Grafikon 1: Zaposlene osobe s invaliditetom prema vrsti oštećenja tijekom 2010. godine



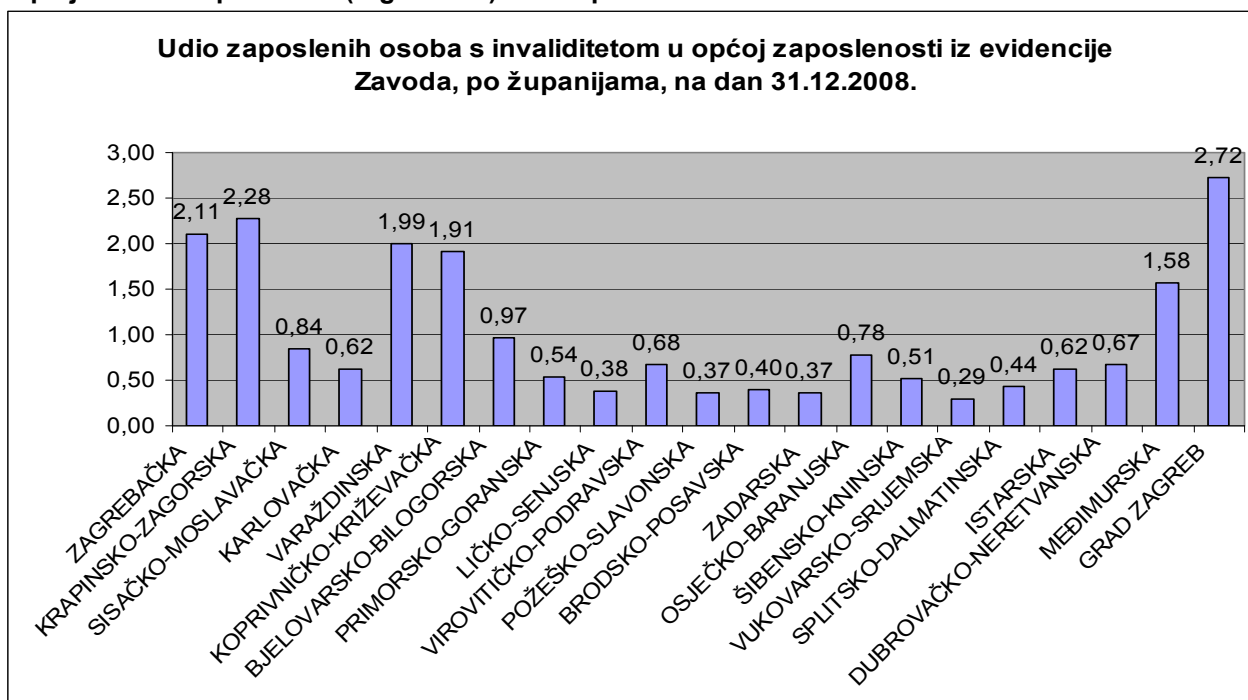
Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

Grafikon 2: Zaposlene žene s invaliditetom prema vrsti oštećenja tijekom 2010. godine



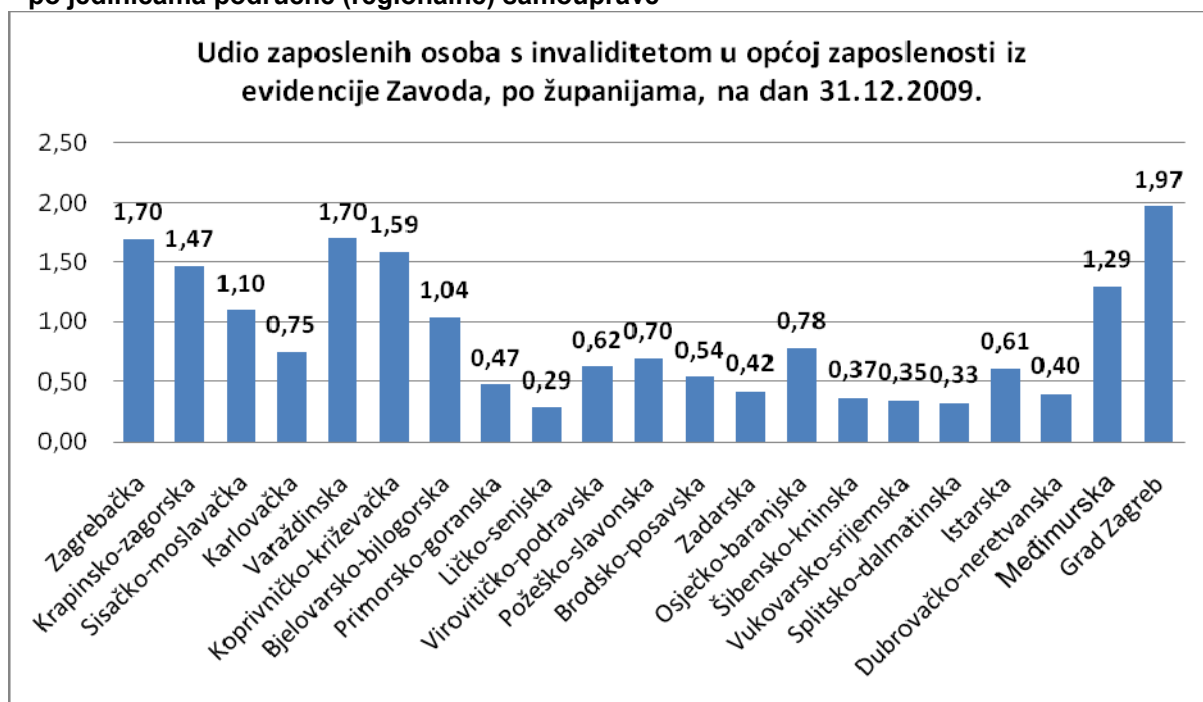
Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

Grafikon 3: Udio zaposlenih osoba s invaliditetom u općoj zaposlenosti 2008. godine, pregled po jedinicama područne (regionalne) samouprave



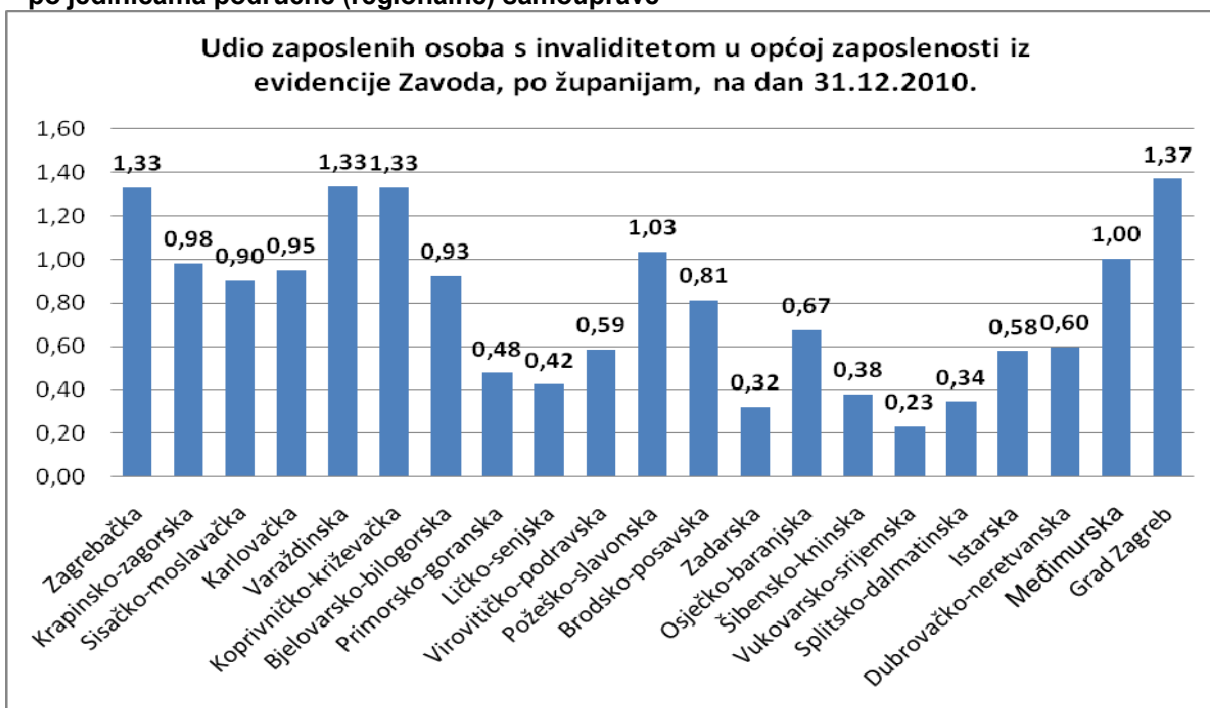
Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

Grafikon 4: Udio zaposlenih osoba s invaliditetom u općoj zaposlenosti 2009. godine, pregled po jedinicama područne (regionalne) samouprave



Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

Grafikon 5: Udio zaposlenih osoba s invaliditetom u općoj zaposlenosti 2010. godine, pregled po jedinicama područne (regionalne) samouprave



Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

B) NEZAPOSLENOST OSOBA S INVALIDITETOM

Tablica 6: Struktura nezaposlenih žena s invaliditetom prema vrsti oštećenja (izražena u postocima %) od 2008. do 2010. godine

Vrsta oštećenja	2008.	2009.	2010.
Kombinirane smetnje	21,29	21,28	20,51
Kronične bolesti	4,12	5,19	5,31
Intelektualne poteškoće	40,05	39,99	41,17
Oštećenje sluha	6,13	6,68	7,34
Oštećenje vida	4,04	3,32	3,54
Poremećaji glasovno - govorne komunikacije	2,81	2,91	2,52
Psihičke i organske smetnje	4,59	4,74	4,14
Tjelesni invaliditet	16,98	15,87	15,47
UKUPNO	100,00	100,00	100,00

Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

Tablica 7: Broj nezaposlenih osoba s invaliditetom te broj nezaposlenih žena s invaliditetom prema vrsti oštećenja u 2008. godini

Vrsta oštećenja	Nezaposlene osobe s invaliditetom	Nezaposlene žene	Udio žena u ukupnom broju osoba s invaliditetom
Kombinirane smetnje	1172	538	45,90
Kronične bolesti	231	104	45,02
Intelektualne poteškoće	1778	1012	56,92
Oštećenje sluha	350	155	44,29
Oštećenje vida	226	102	45,13
Poremećaji glasovno - govorne komunikacije	144	71	49,31
Psihičke i organske smetnje	430	116	26,98
Tjelesni invaliditet	1248	429	34,38
UKUPNO	5579	2527	45,29

Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

Tablica 8: Broj nezaposlenih osoba s invaliditetom te broj nezaposlenih žena s invaliditetom prema vrsti oštećenja u 2009. godini

Vrsta oštećenja	Nezaposlene osobe s invaliditetom	Nezaposlene žene s invaliditetom	Udio žena u ukupnom broju osoba s invaliditetom
Kombinirane smetnje	1308	570	43,58
Kronične bolesti	327	139	42,51
Intelektualne poteškoće	2016	1071	53,13
Oštećenje sluha	406	179	44,09
Oštećenje vida	228	89	39,04
Poremećaji glasovno - govorne komunikacije	160	78	48,75
Psihičke i organske smetnje	445	127	28,54
Tjelesni invaliditet	1325	425	32,08
UKUPNO	6.215	2678	43,09

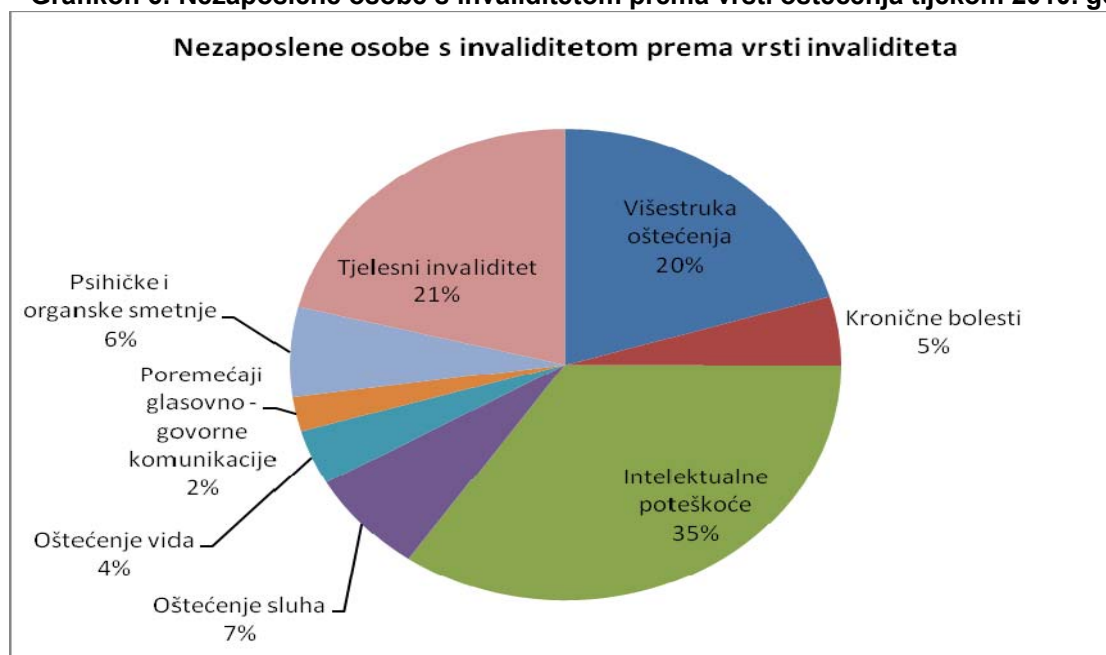
Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

Tablica 9: Broj nezaposlenih osoba s invaliditetom te broj nezaposlenih žena s invaliditetom prema vrsti oštećenja u 2010. godini

Vrsta oštećenja	Nezaposlene osobe s invaliditetom	Nezaposlene žene s invaliditetom	Udio žena u ukupnom broju osoba s invaliditetom
Kombinirane smetnje	1.273	545	42,81
Kronične bolesti	293	141	48,12
Intelektualne poteškoće	2.165	1.094	50,53
Oštećenje sluha	440	195	44,32
Oštećenje vida	235	94	40,00
Poremećaji glasovno - govorne komunikacije	147	67	45,58
Psihičke i organske smetnje	385	110	28,57
Tjelesni invaliditet	1.317	411	31,21
UKUPNO	6.255	2.657	42,48

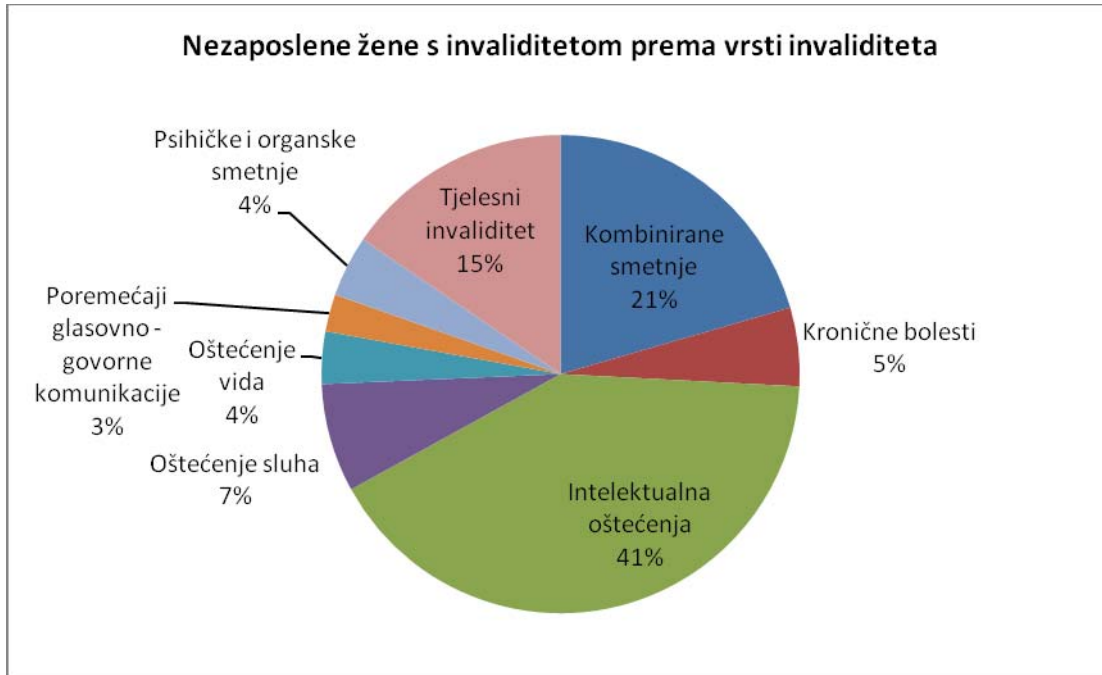
Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

Grafikon 6: Nezaposlene osobe s invaliditetom prema vrsti oštećenja tijekom 2010. godine



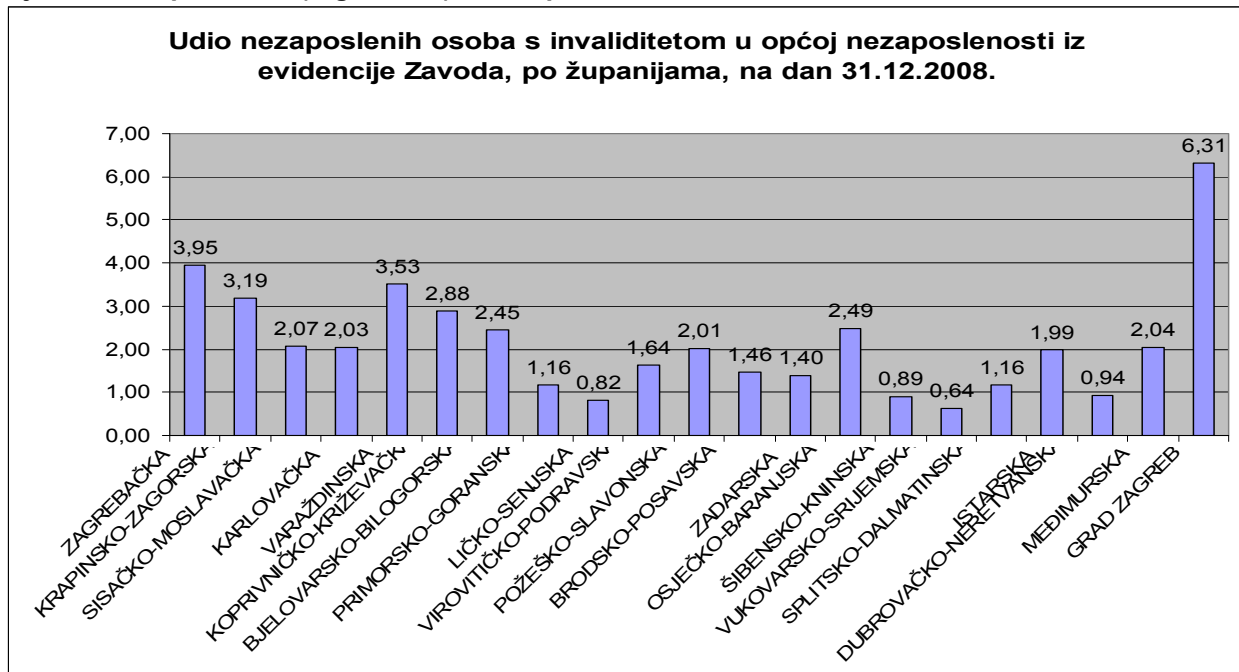
Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

Grafikon 7: Nezaposlene žene s invaliditetom prema vrsti oštećenja tijekom 2010. godine

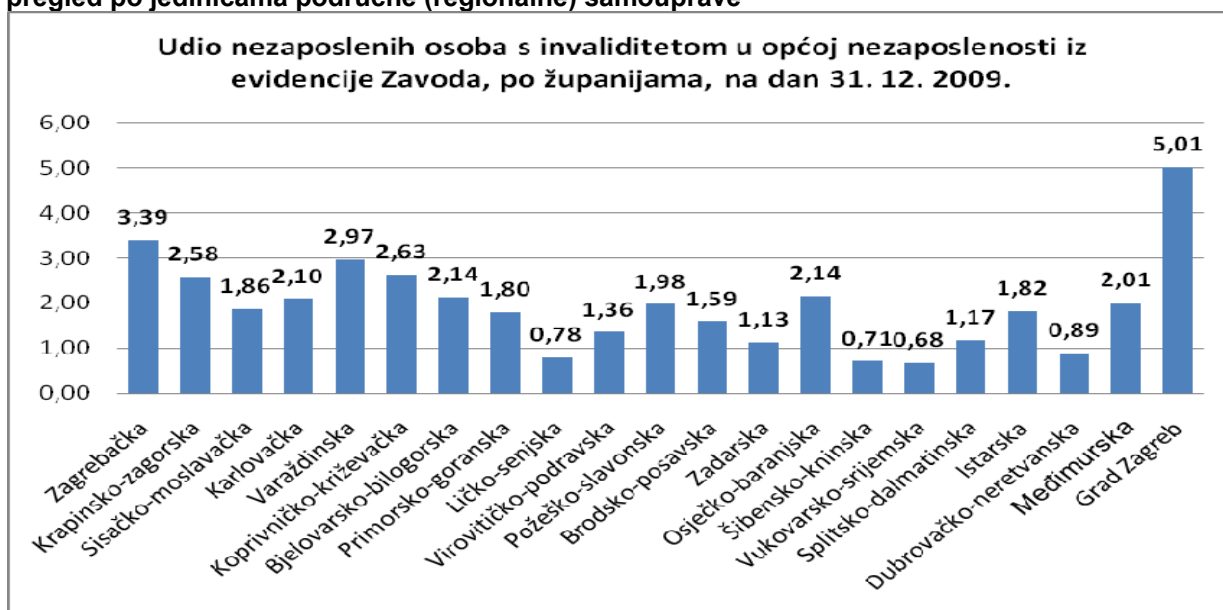


Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

Grafikon 8: Udio nezaposlenih osoba s invaliditetom u općoj nezaposlenosti 2008. godine, pregled po jedinicama područne (regionalne) samouprave

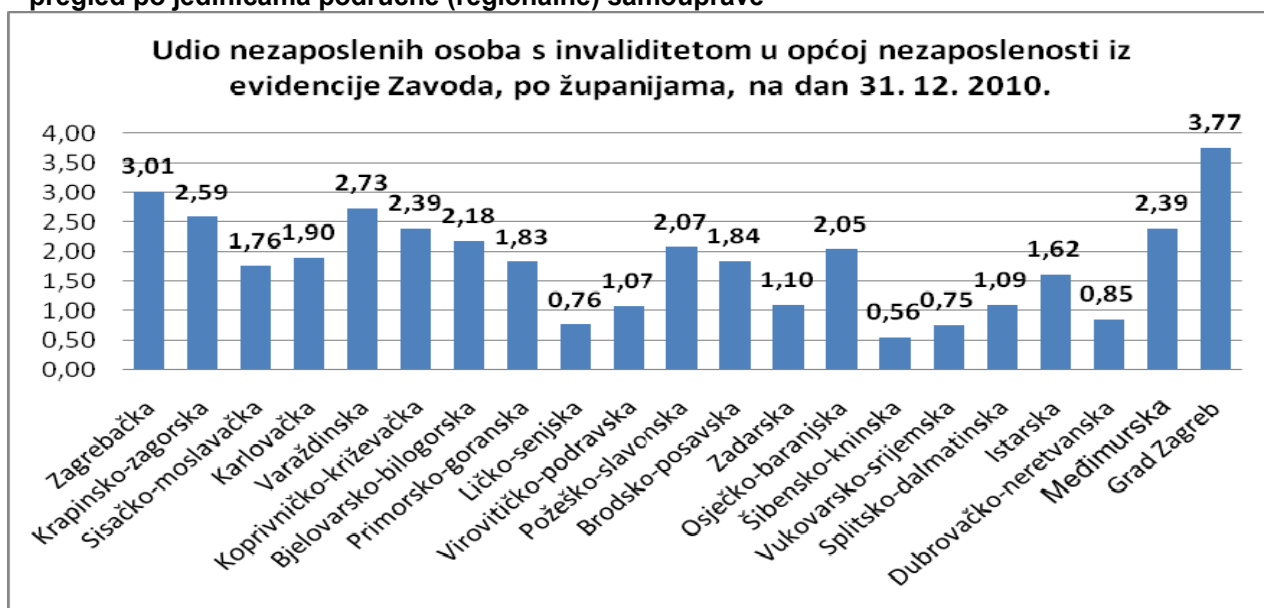


Grafikon 9: Udio nezaposlenih osoba s invaliditetom u općoj nezaposlenosti 2009. godine, pregled po jedinicama područne (regionalne) samouprave



Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

Grafikon 10: Udio nezaposlenih osoba s invaliditetom u općoj nezaposlenosti 2010. godine, pregled po jedinicama područne (regionalne) samouprave



Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

C) MJERE USMJERENE ZAPOŠLJAVANJU I ODRŽAVANJU ZAPOSLENOSTI OSOBA S INVALIDITETOM

Tablica 10: Broj zaprimljenih i obrađenih zahtjeva za poticaje za zapošljavanje i održavanja zaposlenosti osoba s invaliditetom u 2009. godini

Poticaj	Broj zaprimljenih i obrađenih zahtjeva
Povrat doprinosa	1344
Smanjeni radni učinak	252
Osobni asistent	312
Obrazovanje	13
Prilagodba radnog mjesta	10
Prilagodba uvjeta rada	21
Sufinanciranje kamata	9
Radni terapeut	74
UKUPNO	2035

Izvor: Fond profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom

Tablica 11: Pregled poslodavaca i zaposlenih osoba s invaliditetom za koje su isplaćeni poticaji po jedinicama područne (regionalne) samouprave, 2009. godina:

Županija	Broj poslodavaca	Broj zaposlenih osoba s invaliditetom	Žene - osobe s invaliditetom	Muškarci - osobe s invaliditetom
Zagrebačka	24	58	12	46
Krapinsko-zagorska	12	90	65	25
Sisačko-moslavačka	19	90	61	29
Karlovačka	8	43	11	32
Varaždinska	10	81	48	33
Koprivničko-križevačka	24	213	86	127
Bjelovarsko-bilogorska	20	68	39	29
Primorsko-goranska	28	81	32	49
Ličko-senjska	2	4	0	4
Virovitičko-podravska	7	51	26	25
Požeško-slavonska	15	69	36	33
Brodsko-posavska	9	87	52	35
Zadarska	7	88	72	16
Osječko-baranjska	17	142	41	101
Šibensko-kninska	4	10	3	7
Vukovarsko-srijemska	2	2	1	1
Splitsko-dalmatinska	20	151	78	73
Istarska	25	142	58	84
Dubrovačko-neretvanska	8	13	5	8
Međimurska	14	33	14	19
Grad Zagreb	116	921	490	431
UKUPNO:	391	2437	1230	1207

Izvor: Fond profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom

Tablica 12: Broj zaprimljenih i obrađenih zahtjeva za poticaje za zapošljavanje i održavanja zaposlenosti osoba s invaliditetom u 2010. godini

Poticaaj	Broj zaprimljenih i obrađenih zahtjeva
Povrat doprinosa	1159
Smanjeni radni učinak	338
Osobni asistent	384
Obrazovanje	76
Prilagodba radnog mjesta	17
Prilagodba uvjeta rada	25
Sufinanciranje kamata	12
Radni terapeut	76
UKUPNO	2087

Izvor: Fond profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom

Tablica 13: Pregled poslodavaca i zaposlenih osoba s invaliditetom za koje su isplaćeni poticaji po jedinicama područne (regionalne) samouprave, 2010. godina

Županija	Broj poslodavaca	Broj zaposlenih OSI	Žene OSI	Muškarci OSI
Zagrebačka	25	51	12	39
Krapinsko-zagorska	11	86	65	21
Sisačko-moslavačka	24	147	84	63
Karlovačka	10	43	28	15
Varaždinska	11	82	51	31
Koprivničko-križevačka	22	213	86	127
Bjelovarsko-bilogorska	23	73	43	30
Primorsko-goranska	26	82	34	48
Ličko-senjska	3	6	2	4
Virovitičko-podravska	6	47	24	23
Požeško-slavonska	17	77	38	39
Brodsko-posavska	9	97	58	39
Zadarska	7	86	69	17
Osječko-baranjska	17	119	36	83
Šibensko-kninska	4	7	0	7
Vukovarsko-srijemska	2	2	1	1
Splitsko-dalmatinska	22	160	82	78
Istarska	27	157	70	87
Dubrovačko-neretvanska	9	17	4	13
Međimurska	17	54	35	19
Grad Zagreb	130	1620	598	1022
UKUPNO:	422	3226	1420	1806

Izvor: Fond profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom

Tablica 14: Kretanje nezaposlenosti i zapošljavanja osoba s invaliditetom u razdoblju 2008.-2010. godine

Godina	Broj nezaposlenih osoba s invaliditetom u evidenciji HZZ-a	Udio u ukupnoj populaciji nezaposlenih u RH	Broj novozaposlenih osoba s invaliditetom	Udio zaposlenih žena u ukupnom broju zaposlenih osoba s invaliditetom	Udio novozaposlenih osoba s invaliditetom u ukupnoj populaciji
2008.	5579	2,36%	1267	39,38%	0,99%
2009.	6215	2,13%	1028	41,05%	0,87%
2010.	6255	2,0%	1080	39,44%	0,80%

Izvor: Hrvatski zavod za zapošljavanje

Članak 28. Primjereni životni standard i socijalna zaštita

Tablica 1: Broj primijenjenih prava iz sustava socijalne skrbi tijekom 2009. godine s obzirom na vrstu oštećenja - djeca

Prava	OŠTEĆENJE VIDA		OŠTEĆENJE SLUHA		OŠTEĆENJA U GOVORU I GLASU	DEFORMACIJE MOTORIČKA ILI FUNKCIONALNA OŠTEĆENJA POJEDINIHRGANA I ORGANSKIH SUSTAVA	MENTALNA RETARDACIJA				POREMĆAJI RAZVOJA	POREMĆAJI OSOBNOSTI	ORGANSKI UVJETOVANI DUŠEVNI POREMĆAJI	PSIHOZE	VIŠE VRSTA OŠTEĆENJA	UKUPNO
	slabovidnost	slijepoća	nagluhost	gluhooća			laka	umjerenarena	teža	teška						
1. STALNA POMOĆ	50	6	4	3	14	152	50	21	2	4	11	-	4	7	175	503
2. POMOĆ ZA PODMIRENJE TROŠKOVA STANOVANJA	2	-	-	1	-	23	4	6	2	-	2	2	4	3	17	66
3. DOPLATAK ZA POMOĆ I NJEGU	62	121	66	181	202	1.297	177	64	36	37	70	35	60	64	1.033	3.505
a) u punom opsegu	32	108	27	96	112	730	56	43	18	19	29	24	22	15	616	1.947
b) u smanjenom opsegu	30	13	39	85	90	567	121	21	18	18	41	11	38	49	417	1.558
4. POMOĆ I NJEGA U KUĆI	2	1	3	1	-	99	3	6	-	-	-	-	-	-	61	176
a) organiziranje prehrane	1	-	1	-	-	29	-	-	-	-	-	-	-	-	4	35
b) obavljanje kućanskih poslova	-	-	-	-	-	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
c) održavanje osobne higijene	-	-	-	1	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
d) zadovoljavanje drugih svakodnevnih potreba	1	-	-	-	-	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17
e) stručna pomoć u obitelji (patronaža)	1	1	2	-	-	30	3	6	-	-	-	-	-	-	57	100
5. OSOBNA INVALIDNINA	25	84	27	110	45	1.827	102	378	214	104	95	38	42	46	3.001	6.138
a) u punom iznosu	21	83	23	102	42	1.708	89	341	200	102	89	37	38	43	2.763	5.681
b) u smanjenom opsegu	4	1	4	8	3	119	13	37	14	2	6	1	4	3	238	457
6. NAKNADA DO ZAPOSLENJA	1	-	3	6	3	25	62	8	2	-	3	1	3	6	91	214

7.	SKRB IZVAN VLASTITE OBITELJI	26	37	64	60	104	338	381	175	62	52	45	9	12	16	1.043	2.424
a)	stalni smještaj	9	10	17	16	21	131	181	86	42	41	12	5	4	13	454	1.042
	- u dom socijalne skrbi	7	10	10	6	17	105	87	73	38	40	7	5	3	12	328	748
	- u obiteljski dom	-	-	-	-	-	4	4	1	-	-	2	-	-	1	13	25
	- u udomiteljsku obitelj	2	-	7	10	4	22	90	12	4	1	3	-	1	-	113	269
b)	tjedni smještaj	6	5	11	11	9	51	109	18	3	7	23	-	-	3	167	423
	- u dom socijalne skrbi	6	5	9	7	8	49	89	13	2	4	22	-	-	2	152	368
	- u obiteljski dom	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3
	- u udomiteljsku obitelj	-	-	2	4	1	2	20	5	1	3	1	-	-	1	12	52
c)	privremeni smještaj	-	-	-	-	2	12	2	-	-	-	3	-	-	-	5	24
d)	cjelodnevni boravak	3	2	6	9	7	36	25	19	3	3	3	-	5	-	97	218
e)	poludnevni boravak	4	12	18	16	10	71	57	37	10	1	3	3	3	-	249	494
f)	povremeni smještaj	3	8	11	8	55	37	4	13	4	-	1	1	-	-	69	214
g)	organizirano stanovanje	1	-	1	-	-	-	3	2	-	-	-	-	-	-	2	9
h)	pomoć za osobne potrebe korisnika stalnog smještaja	11	8	12	9	7	60	179	75	24	19	13	2	3	3	349	774
i)	jednokratni dodatak za slučaj smrti	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	8
j)	pomoć za uključivanje u programe redovnih škola (integracija)	48	29	8	4	2	21	6	3	-	-	-	-	-	-	15	136
k)	troškovi prijevoza radi osposobljavanja za samostalan rad i samozbrinjavanje	1	2	2	3	3	15	56	2	-	-	4	-	-	-	32	120
l)	financijska potpora studentima	0	0	0	0	0	1	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3
8.	STATUS RODITELJA NJEGOVATELJA	2	3	0	3	3	135	4	14	50	28	3	2	6	4	805	1.062
9.	JEDNOKRATNA POMOĆ	40	55	35	63	83	583	183	128	80	67	37	62	53	137	1.601	3.207
10.	SAVJETOVANJE I POMAGANJE U PREVLADAVANJU POSEBNIH TEŠKOĆA	202	255	202	396	1.055	4.578	997	572	427	224	599	113	210	112	5.256	15.198

11.	PRAVO RODITELJA DJETETA S TEŽIM SMETNJAMA U RAZVOJU	23	26	22	49	122	2.520	80	84	45	10	222	28	12	10	1.386	4.639
a)	dopust za njegu djeteta	14	11	10	28	70	1.763	23	28	21	5	173	11	8	7	711	2.883
b)	rad s polovicom punog radnog vremena radi njege djeteta	9	15	12	21	52	757	57	56	24	5	49	17	4	3	675	1.756

Izvor: Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi

Tablica 2: Broj primijenjenih prava iz sustava socijalne skrbi tijekom 2009. godine s obzirom na vrstu oštećenja - odrasle osobe

Prava	OŠTEĆENJE VIDA		OŠTEĆENJA SLUHA		OŠTEĆENJA U GOVORU I GLASU	DEFORMACIJE, MOTORIČKA ILI FUNKCIONALNA OŠTEĆENJA POJEDINIH ORGANA I ORGANSKIH SUSTAVA	MENTALNA RETARDACIJA				POROMEĆAJI RAZVOJA	POROMEĆAJI OSOBNI	ORGANSKI UVJETOVANI DUŠEVNI POROMEĆAJI	PSIHOZE	VIŠE VRSTA OŠTEĆENJA	UKUPNO
	slabovidnost	slijepoća	nagluhost	gluhocina			laka	umjerenana	teža	teška						
1. STALNA POMOĆ	178	93	114	102	103	2.150	374	184	67	19	25	212	303	730	2.814	7.468
2. POMOĆ ZA PODMIRENJE TROŠKOVA STANOVANJA	29	12	38	22	16	792	73	19	13	5	-	31	73	163	330	1.616
3. DOPLATAK ZA POMOĆ I NJEGU	972	1.274	535	1.627	852	23.461	617	536	316	192	195	631	1.777	3.084	27.001	63.070
a) u punom opsegu	735	847	212	372	686	15.807	293	359	249	166	130	487	1.287	2.394	20.234	44.258
b) u smanjenom opsegu	237	427	317	1.255	164	7.436	323	176	67	21	65	144	490	670	6.741	18.533
4. POMOĆ I NJEGA U KUĆI	13	24	9	11	1	630	31	38	18	12	1	86	39	23	375	1.311
a) organiziranje prehrane	5	14	4	2	-	297	22	14	6	4	1	14	20	14	200	617
b) obavljanje kućanskih poslova	5	4	2	4	-	126	6	12	7	3	-	21	10	3	66	269
c) održavanje osobne higijene	2	2	2	3	-	86	3	6	3	3	-	21	4	2	49	186

d) zadovoljavanje drugih svakodnevnih potreba	1	3	1	2	-	100	-	6	1	2	-	21	5	4	50	196
e) stručna pomoć u obitelji(patronaža)	3	1	2	-	7	54	4	8	7	17	1	9	2	2	29	146
5. OSOBNA INVALIDNINA	50	63	22	51	47	1.242	259	1.003	886	435	53	102	371	425	3.941	8.950
a) u punom iznosu	40	61	15	45	38	1.114	230	958	857	413	52	92	363	412	3.723	8.413
b) u smanjenom opsegu	7	2	5	6	3	95	25	37	23	5	-	10	6	11	199	434
6. NAKNADA DO ZAPOSLENJA	67	14	51	97	52	368	1.292	47	2	-	47	10	21	22	918	3.008
7. SKRB IZVAN VLASTITE OBITELJI	38	40	22	19	21	1.106	345	666	461	253	24	112	585	950	2.568	7.210
a) stalni smještaj	22	37	17	9	18	1.022	272	421	360	228	19	104	565	896	1.925	5.915
- u dom socijalne skrbi	13	15	12	6	7	658	184	337	323	212	15	76	447	686	1.320	4.311
- u obiteljski dom	-	1	-	-	1	39	7	15	1	2	2	2	24	48	101	243
- u udomiteljsku obitelj	9	21	5	3	10	297	81	69	36	14	2	26	94	156	504	1.327
b) tjedni smještaj	8	-	-	1	1	40	13	20	13	6	1	4	13	35	169	324
- u dom socijalne skrbi	6	-	-	1	1	18	10	14	12	5	1	3	8	30	98	207
- u obiteljski dom	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3
- u udomiteljsku obitelj	2	-	-	-	-	20	3	6	1	1	-	1	5	4	71	114
c) privremeni smještaj	1	-	-	-	-	5	1	1	-	-	-	-	1	-	8	17
d) cjelodnevni boravak	2	-	1	4	1	8	10	65	22	8	3	-	3	-	106	233
e) poludnevni boravak	4	-	1	4	1	27	34	121	48	5	-	3	2	18	279	547
f) povremeni smještaj	-	3	-	1	-	4	3	6	3	-	-	-	-	-	36	56
g) organizirano stanovanje	1	-	3	-	-	-	12	32	15	6	1	1	1	1	45	118
h) pomoć za osobne potrebe korisnika stalnog smještaja	23	27	8	8	14	745	196	295	259	142	11	87	331	625	1.208	3.979
i) jednokratni dodatak za slučaj smrti	-	1	1	-	1	47	8	6	3	1	6	-	6	9	91	180
j) pomoć za uključivanje u programe redovnih škola (integracija)	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4	8
k) troškovi prijevoza radi osposobljavanja za samostalan rad i samozbrinjavanje	1	-	-	-	1	3	4	-	-	1	-	-	-	-	7	17

l) financijska potpora studentima	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	5
8. STATUS RODITELJA NJEHOVATELJA	-	2	-	3	-	168	8	18	22	40	2	1	5	7	741	1.017
9. JEDNOKRATNA POMOĆ	112	153	75	126	168	2.085	489	250	158	133	10	326	453	664	4.470	9.672
10. SAVJETOVANJE I POMAGANJE U PREVLADAVANJU POSEBNIH TEŠKOĆA	355	655	253	559	279	7.894	1.755	932	882	337	361	960	2.120	1.354	11.002	29.698
11. PRAVO RODITELJA DJETETA S TEŽIM SMETNJA U RAZVOJU:	2	1	3	-	6	149	12	36	16	6	8	1	3	5	195	443
a) dopust za njegu djeteta	1	1	-	-	3	52	4	-	-	1	3	-	-	1	25	91
b) rad s polovicom punog radnog vremena radi njege djeteta	1	-	3	-	3	97	8	36	16	5	5	1	3	4	170	352

Izvor: Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi

Tablica 3: Skupine Hrvatskih ratnih vojnih invalida, prema utvrđenom postotku oštećenja organizma

SKUPINA	POSTOTAK OŠTEĆENJA ORGANIZMA
I. skupina	100% oštećenja organizma kojima je za redovit život potrebna njega i pomoć druge osobe,
II. skupina	100% oštećenja organizma
III. skupina	90% oštećenja organizma
IV. skupina	80% oštećenja organizma
V. skupina	70% oštećenja organizma
VI. skupina	60% oštećenja organizma
VII. skupina	50% oštećenja organizma
VIII. skupina	40% oštećenja organizma
IX. skupina	30% oštećenja organizma
X. skupina	20% oštećenja organizma

Izvor: Zakon o pravima hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji

Tablica 4: Ostvarivanje prava Hrvatskih ratnih vojnih invalida na doplatu za njegu i pomoć druge osobe

Godina	Prosječni broj korisnika prava		Isplaćena sredstva	
	HRVI*	HMVI**	za HRVI	za HMVI
2008.	775	25	32.013.748,97	901.612,08
2009.	789	25	32.482.250,30	862.099,20
2010.	802	25	32.303.218,39	1.015.095,20

Izvor: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti

* Hrvatski ratni vojni invalidi

** Hrvatski mirnodobski vojni invalidi

Tablica 5: Ostvarivanje prava Hrvatskih ratnih vojnih invalida na osobnu invalidninu

Godina	Prosječni broj korisnika prava na osobnu invalidninu		Utrošena sredstva (kn)	
	HRVI*	HMVI**	HRVI	HMVI
2008.	46 042	894	230.708.261,87	4.088.631,19
2009.	48 999	873	233.284.269,49	3.933.708,24
2010.	51 392	868	224.920.279,84	4.005.045,33

Izvor: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti

*Hrvatski ratni vojni invalidi

**Hrvatski mirnodobski vojni invalidi

Tablica 6: Ostvarivanje prava Hrvatskih ratnih vojnih invalida na posebni doplatak

Godina	Broj HRVI-a korisnika prava na posebni doplatak	Utrošena sredstva (kn)
2008.	20 547	3.943.972,73
2009.	19 911	3.637.837,80
2010.	12 809	1.761.101,54

Izvor: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti

Tablica 7: Ostvarivanje prava Hrvatskih ratnih vojnih invalida na ortopedski doplatak

Godina	Broj HRVI-a korisnika prava na ortopedski doplatak		Utrošena sredstva (kn)	
	HRVI*	HMVI**	HRVI	HMVI
2008.	1 978	46	19.255.238,05	385.549,92
2009.	1.980	46	19.216.051,88	385.549,92
2010.	1.968	45	18.976.403,98	424.996,28

Izvor: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti

Tablica 8: Pregled broja korisnika po spolnoj pripadnosti

	Ratni vojni invalidi		civilni invalidi II. sv. rata	mirnodopski vojni invalidi	civilni invalidi Domovinskog rata
	partizani	domobrani			
UKUPNO (M+Ž)	6005	3902	2128	3008	2840
Broj korisnika (M)	2572	1426	1475	2602	1608
Broj korisnica (Ž)	3433	2476	653	406	1232
SVEUKUPNO (KORISNICA I KORISNIKA) : 17 883 (M : 9 683, Ž : 8 200)					

Izvor: Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi

Članak 30. Sudjelovanje u kulturnom životu, rekreaciji, razonodi i športu

Tablica 1: Pregled financiranja Hrvatskog paraolimpijskog odbora

godina	redovna sredstva, prihodi od igara na sreću i tekuća proračunska zaliha (kn)
2008.	13.594.513,00
2009.	8.473.915,00
2010.	9.037.474,00

Izvor: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa

Tablica 2: Pregled nastupa paraolimpijaca na međunarodnim natjecanjima

godina	broj nastupa	broj osvojenih medalji	isplaćene novčane nagrade (kn)
2008.	59	172	2.762.000,00
2009.	80	376	2.912.600,00
2010.	55	181	589.600,00

Izvor: Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa

članak 31. Statistika

Tablica 1: Osobe s invaliditetom prema uzroku invalidnosti, spolu i fizičkoj pokretljivosti, Popis stanovništva kućanstava i stanova 2001.

	spol	Ukupno	Fizička pokretljivost invalidne osobe			
			Sasvim pokretan	Trajno ograničeno pokretan uz pomoć štapa, štaka ili hodalice	Trajno ograničeno pokretan uz pomoć invalidskih kolica	Trajno nepokretan
UKUPAN BROJ OSOBA S INVALIDITETOM U REPUBLICI HRVATSKOJ	sv.	429 421	324 512	85 220	7 201	12 488
	m	245 897	198 528	38 928	3 768	4 673
	ž	183 524	125 984	46 292	3 433	7 815
<i>Uzrok invalidnosti:</i>						
Od rođenja	sv.	25 186	19 378	3 428	956	1 424
	m	13 335	10 609	1 527	503	696
	ž	11 851	8 769	1 901	453	728
Drugi svjetski rat i njegove posljedice	sv.	13 238	8 900	4 030	116	192
	m	10 556	7 229	3 099	84	144
	ž	2 682	1 671	931	32	48
Domovinski rat i njegove posljedice	sv.	45 763	41 193	4 046	357	167
	m	42 913	38 873	3 597	320	123
	ž	2 850	2 320	449	37	44
Invalidi rada	sv.	109 104	94 988	13 179	425	512
	m	71 310	61 784	8 857	326	343
	ž	37 794	33 204	4 322	99	169
Bolest	sv.	197 410	132 066	51 913	4 387	9 044
	m	84 155	61 667	17 733	1 897	2 858
	ž	113 255	70 399	34 180	2 490	6 186
Prometna nesreća	sv.	18 411	13 768	3 943	413	287
	m	12 143	9 248	2 413	292	190
	ž	6 268	4 520	1 530	121	97
Ostalo	sv.	20 309	14 219	4 681	547	862
	m	11 485	9 118	1 702	346	319
	ž	8 824	5 101	2 979	201	543

Izvor: Stanovništvo prema invalidnosti, Popis stanovništva, kućanstava i stanova 2001., Studije i analize 95, Zagreb, 2004.

članak 32. Međunarodna suradnja

Tablica 1: Popis natječaja i poziva za iskaz interesa koje je Nacionalna zaklada za razvoj civilnoga društva raspisala u 2010. godini.

R. br.	Naziv natječaja i poziva za iskaz interesa	Broj potpora koje se odobravaju	Odobreno potpora udrugama osoba s invaliditetom
1.	Demokratizacija i razvoj civilnoga društva, tema A: Aktivnim sudjelovanjem u društvenim procesima	15	0
2.	Demokratizacija i razvoj civilnoga društva, tema B: Jačanjem utjecaja kroz umrežavanje	3	0
3.	Demokratizacija i razvoj civilnoga društva, tema C: Ulaganjem za lokalno djelovanje	10	1
4.	Neprofitni medijski projekti	10	1
5.	Međunarodna razvojna suradnja: Suradnjom do razvoja	5	0
6.	Istraživanja	3	0
7.	Znanjem bez granica A: Sufinanciranje odlazaka na međunarodne skupove	18	4
8.	Znanjem bez granica B: Sufinanciranje dolazaka međunarodnih stručnjaka u RH	8	1
9.	Sufinanciranje odobrenih europskih projekata u okviru Programa "Europa za građane"	6	0

PRILOG 4.

RELEVANTNA ISTRAŽIVANJA I ZNANSTVENI RADOVI UZ KRATKE SADRŽAJE ISTIH

SADRŽAJ:

1. Istraživanje Socijalni položaj osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj	3
2. Istraživanje stavova članova predstavničkih tijela o političkim dimenzijama invaliditeta i uključivanju osoba s različitim vrstama oštećenja u politički život	16
3. Kvaliteta života i zdravlje roditelja djece s pervazivnim razvojnim poremećajima	27
4. Čimbenici koji utječu na cjelokupnu funkcionalnu aktivnost osoba s mentalnom retardacijom u Republici Hrvatskoj	30
5. Povezanost radnog statusa i kvalitete života vezana uz zdravlje kod žena s invaliditetom	32
6. Subjektivna kvaliteta života i faktori rizika za razvoj kardiovaskularnih bolesti u odrasloj populaciji Hrvatske	34
7. Prevalencija pervazivnih poremećaja – usporedba Hrvatske i drugih zemalja Svijeta	36
8. Potencijalni problemi u razvoju socijalnog modela invaliditeta i biomedicinske dimenzije bolesti	38
9. Potencijalni problemi u izgradnji socijalnog modela invaliditeta	40
10. Povijesne promjene u stajalištima društva prema osobama s invaliditetom	43
11. Položaj žena s invaliditetom u Republici Hrvatskoj	50
12. Anketa Hrvatske udruge za školovanje pasa vodiča i mobilitet vezana uz kršenje ljudskih prava i pojave diskriminacije prema korisnicima pasa pomagača	52
13. „Pilot projekt osobnog asistenta za osobe s najtežom vrstom i stupnjem invaliditeta – vanjska evaluacija, UNDP, 2008.	

1.

**ISTRAŽIVANJE
SOCIJALNI POLOŽAJ OSOBA S INVALIDITETOM U REPUBLICI
HRVATSKOJ**

Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti
Studijski centar socijalnog rada Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu

Zagreb, prosinac 2009.

Istraživanje je provelo Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti u suradnji sa Studijskim centrom socijalnog rada Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Ciljevi ovog istraživanja bili su: utvrditi stanje i potrebe osoba s invaliditetom i njihovih obitelji vezano uz što neovisnije planiranje života; utvrditi uključenosti osoba s invaliditetom u život zajednice; utvrditi stanje i potrebe osoba s invaliditetom vezane uz borbu protiv svih oblika nasilja, stoga se istraživanje sastojalo od 3 područja:

1. PROCJENA STANJA I POTREBA OSOBA S INVALIDITETOM I NJIHOVIH OBITELJI VEZANO UZ ŠTO NEOVISNIJE PLANIRANJE ŽIVOTA

SAŽETAK

Uzorak istraživanja čini 645 osoba, 332 ispitanice i 313 ispitanika, dok je prosječna dob ispitanika 34,6 godina. Podjednako su zastupljeni ispitanici u urbanim i ruralnim područjima Republike Hrvatske. U istraživanju je sudjelovala 331 osoba s tjelesnim invaliditetom, 122 osobe s višestrukim oštećenjima, 102 osobe s intelektualnim teškoćama, 55 osoba s oštećenjem vida i 36 osoba s oštećenjem sluha. Prema vremenu nastanka invaliditeta, najviše je osoba kod kojih je invaliditet nastupio nakon 18. godine života (43,6%), što se može povezati s rezultatom da ga najveći broj ispitanika smatra težim, uz nešto manji broj ispitanika koji ga smatra teškim. Rezultati analize ukazuju kako vrijeme nastanka invaliditeta utječe na percepciju istog. Ispitanici kod kojih je invaliditet prisutan od rođenja procjenjuju ga umjerenim, ispitanici kod kojih je nastupio do 18. godine težim, a ispitanici kod kojih je nakon 18. godine života teškim. Najveći broj ispitanika (51,8%) nije u braku, živi s vlastitom obitelji (37,9%) te s roditeljima (36,8%). Ispitanici najčešće stanuju u nekretnini u svom vlasništvu (37,6%). Najviše ispitanika (32,1%) živi stambenom prostorom veličine od 31 do 60 m², te procjenjuje da je stambeni prostor dobro prilagođen njihovim potrebama (48,4%), dok javni prijevoz najveći broj ispitanika (26,6%) smatra i prilagođenim i neprilagođenim njihovim potrebama. Ispitanici su u najvećoj mjeri (68,1%) pohađali redovnu školu po redovnom programu, a najveći broj ispitanika ima završenu trogodišnju srednju školu (30,4%). Najveći broj ispitanika (44%) je nezaposleno. Zaposleno je 80 ispitanika (12,4%). Rezultati ukazuju da najveći broj ispitanika kao glavni izvor prihoda navodi osobnu invalidninu (N=203) i doplatak za pomoć i njegu (N=201). Najviše ispitanika (27,8%) procjenjuje materijalna primanja svoga kućanstva u zadnja tri mjeseca u iznosu od 3 501 kuna do 5 000 kuna. Ispitanike najčešće o njihovim pravima informiraju roditelji. Stoga su najčešće ispitanici kao potrebne oblike pomoći naveli novčane pomoći, što se može povezati s rezultatom kako najveći broj njih (59,7%) procjenjuje materijalne prilike svog kućanstva osrednjim. Ispitanici procjenjuju da su najsamostaliji pri oblačenju i održavanju higijene i kretanju po stambenom prostoru, dok

smatraju da su potpuno nesamostalni kod nabavke namirnica, plaćanju računa i vođenju brige o financijama i kretanju po okolini, što ukazuje na rezultat kako su osobe s invaliditetom nesamostalne za obavljanje aktivnosti samozbrinjavanja izvan prostora stanovanja.

Statistički značajne razlike utvrđene su kod samozbrinjavanja prema spolu, gdje ispitanice smatraju da su samostalnije u obavljanju kućanskih poslova. Sustav socijalne skrbi i zdravstva procijenjeni su izrazito pozitivno kao sustavi u kojima se podmiruju potrebe, što se može protumačiti time da osobe s invaliditetom ostvaruju novčane naknade i ostala prava u navedenim sustavima i tako si omogućuju preživljavanje.

Statistički značajne razlike u zadovoljstvu sustavima ovise o spolu, dobi, mjestu stanovanja i vremenu nastanka invaliditeta. Osobe koje najčešće pružaju ispitanicima pomoć u naravi, financijskom smislu i praktičnu pomoć su roditelji, što ukazuje na potrebu rasterećivanja i pružanja dodatne podrške roditeljima kao osobama o čijoj skrbi ovisi kvaliteta života osoba s invaliditetom. Stoga su ispitanici u svim kategorijama oštećenja najviše zadovoljni podrškom roditelja. Ispitanici su izrazito zadovoljni podrškom roditelja, bračnog partnera i djece u kriznim situacijama, što ponovno ukazuje kako glavninu socijalnih mreža osobama s invaliditetom čine članovi njihovih obitelji.

Statistički značajne razlike dobivene su ovisno o dobi ispitanika i mjestu stanovanja. Faktorskom analizom dobivena su 4 faktora podrške u svakodnevnom životu: podrška stručnjaka, podrška predstavnika vlasti, podrška članova obitelji i podrška značajnih drugih te rezultat analize varijance ukazuje kako postoje statistički značajne razlike u zadovoljstvu podrškom članova obitelji i značajnih drugih ovisno o dobi ispitanika. Ispitanici, kada se nađu u kriznoj situaciji, najčešće potporu traže u sebi, dok najrjeđe u Internet forumima i chatu. Faktorskom analizom dobivena su 2 faktora: intrizična snaga i podrške okoline. Rezultat analize varijance ukazuje kako postoje statistički značajne razlike u izvorima podrške ovisno o dobi ispitanika. Mlađi ispitanici više računaju na podršku okoline od starijih. Ispitanici su jako zadovoljni odnosima s članovima u kućanstvu, što ukazuje na rezultate kako su gotovo u svim kategorijama ocjenjeni odnosi u obitelji u potpunosti zadovoljavajući. Ispitanici smatraju da ih okolina prihvaća i da su osobe iz okoline uvijek spremne pomoći im. To je dobar prediktor za intenzivniji rad na osiguranju što samostalnijeg života ispitanika, uz rezultat da ispitanici smatraju kako u mjestu u kojem žive najčešće mogu zadovoljiti većinu svojih potreba.

2. ANALIZA UKLJUČENOSTI OSOBA S INVALIDITETOM U ŽIVOT ZAJEDNICE

SAŽETAK

Najveći broj ispitanika, njih 40,5% (N=259), ne smatra se aktivnim članovima zajednice. Oni koji češće sudjeluju u životu zajednice su osobe koje percipiraju svoju okolinu prilagođenom, lakšeg su stupnja invaliditeta, obrazovanije su i zaposlene te bolje percipiraju svoje materijalne

prilike. Ispitanici kao aktivnost kojom sudjeluju u životu zajednice navode da su članovi različitih udruga (60,7%). U udrugama osoba s invaliditetom učlanjeno je 315 ispitanika (49,8%). 30% osoba s invaliditetom navodi da nema udruga u njihovom mjestu ili ne zna da li udruga postoji (15%). Ovo se osobito odnosi na manja mjesta i otoke. Također, članovi udruga su manje aktivni u tim mjestima. Kao najčešći razlog učlanjenja navedeno je druženje, želja za pripadanjem i volonterski rad kroz udrugu. Najviše ispitanika (N=118) povremeno sudjeluje u radu udruga osoba s invaliditetom. Hobi češće imaju mlađe osobe, osobe koje žive u većim gradovima; osobe s lakšim stupnjem invaliditeta i obrazovanije osobe. Više od polovine ispitanika (56,8%) navodi kako imaju hobi kojim ispunjavaju slobodno vrijeme. Kao razlozi neuključenosti u zajednicu najčešće su navedeni zdravlje (N=268) i nepostojanje interesa (N=189). Rezultati pokazuju kako 40% ispitanika nikada ne pomaže susjedima. Iako 65% ispitanika nikada ne sudjeluje u političkom životu svoje zajednice, 50% ispitanika izjasnilo se da glasa na različitim oblicima izbora. Stoga i ne čudi rezultat da vlastite resurse za dobrobit zajednice ne iskorištava 48% ispitanika, dok ih 15% iskorištava. Kako se ne uključuju u život zajednice, 30% ispitanika redovno se informira o događajima u zajednici, dok 22% ispitanika smatra da nisu uopće informirani o događajima u životu zajednice. U političkom životu zajednice češće sudjeluju osobe iznad 35 godina života, zaposleni, obrazovaniji i osobe boljeg imovinskog statusa. Stoga je i rezultat da 53% ispitanika koristi resurse zajednice očekivan. U humanitarnim akcijama u zajednici sudjelovalo je 50,3% ispitanika. Češće sudjeluju obrazovanije, zaposlene osobe i osobe koje žive u većim gradovima. Što se tiče kulturnog aspekta uključenosti u zajednicu, rezultati pokazuju kako 70% ispitanika nikada nije bilo u kazalištu ili muzeju, 50% ispitanika u kinu, a 43% ih nije nikad bilo na koncertu. Također, 60% ispitanika ne koristi Internet. Dnevne novine redovito čita 38% ispitanika, tjednike 24% ispitanika, kao i knjige. Čak 38% ispitanika nikada ne čita knjige. Ispitanici su u najvećem broju uključeni u vjerski život svojih zajednica (60%). Uglavnom se radi o osobama koje podršku pronalaze u Bogu i Crkvi, osobama koje žive u većim mjestima, obrazovanijim osobama te osobama lakšeg stupnja invaliditeta. Također, u vjerski život zajednice uključene su osobe koje se smatraju više uključenima općenito u život zajednice te one koje percipiraju okolinu bolje prilagođenom. Kao ispunjavanje slobodnog vremena najčešće je prisutno redovito druženje s prijateljima kod 55% ispitanika. 62% ispitanika nikada nije putovalo izvan Hrvatske, a unutar nje čak 22% ispitanika.

Kod spomenutih oblika uključenosti u zajednicu nađene su statistički značajne razlike. Pokazalo se da osobe s invaliditetom u dobi između 36 i 45 godina manje čitaju od mlađih i starijih ispitanika. Najmanjim sudionicima svoje lokalne zajednice smatraju se najmlađi ispitanici, oni do 25 godina života, te ispitanici treće životne dobi, dakle od 65 godina na više.

Mlađi ispitanici (do 35 godina života) češće putuju i sudjeluju u kulturnim aktivnostima, a češće koriste i Internet od drugih dobnih skupna.

Nađene su razlike s obzirom na obrazovanje. Tako se više obrazovani ispitanici češće uključuju u kulturne aktivnosti, putovanja, čitanje, kvalitetnije provode slobodno vrijeme, pomažu drugima, svjesniji su sudionici svoje lokalne zajednice, informiraniji, te se češće koriste Internetom.

Radni status se pokazao značajnim u više komponenti. Zaposlene osobe i studenti se češće koriste internetom, sudjeluju u kulturnim događajima, češće čitaju, putuju i informiraniji su o događajima u lokalnoj zajednici. Zaposlene osobe se češće bave različitim aktivnostima slobodnog vremena, pomažu drugima, smatraju se sudionicima svoje lokalne zajednice.

Osobe koje procjenjuju svoje materijalne prilike lošijima i smatraju se siromašnim osobama rjeđe sudjeluju u kulturnim događajima, putovanjima, rjeđe čitaju, manje aktivno provode slobodno vrijeme. Osim toga, rjeđe se koriste Internetom, rjeđe pomažu drugima, manje se osjećaju sudionici svoje lokalne zajednice te su lošije informirani.

Češće se koriste Internetom osobe s invaliditetom koje žive u većim gradovima u Hrvatskoj, više su informirani ispitanici koji žive u većem gradu, a najlošija informiranost je kod ispitanika koji žive na selu. Uključenost u kulturne događaje, putovanja i čitanje je najčešća u velikim gradovima, što je i za očekivati. Bavljenje aktivnostima u slobodno vrijeme se najmanje pokazalo u najvećim gradovima Hrvatske, kao i pomaganje jednih drugima. Svjesnost sudjelovanja u lokalnoj zajednici se pokazala najmanja kod ispitanika koji žive na selu.

Osobe s invaliditetom koje žive u braku češće putuju, čitaju, pomažu drugima, osjećaju se sudionicima svoje lokalne zajednice. Neoženjeni se češće koriste Internetom i aktivno provode svoje slobodno vrijeme.

Stupanj invaliditeta igra ulogu kod nekoliko komponenti. Osobe s lakšim invaliditetom češće koriste Internet, sudjeluju u kulturnim aktivnostima, putovanjima, aktivnom provođenju slobodnog vremena i pomaganju drugima. Što je teži stupanj invaliditeta, to osobe rjeđe sudjeluju u spomenutim aktivnostima.

Prilagođenost okoline se pokazala značajnom kada je riječ o sudjelovanju u kulturnim aktivnostima, aktivnostima slobodnog vremena, putovanjima, pomaganju drugima, informiranosti i sudjelovanju u lokalnoj zajednici. Oni ispitanici koji percipiraju svoju okolinu kao bolje prilagođenu češće sudjeluju u spomenutim aktivnostima.

Budući da je najveći dio ispitanika nezaposlen, a nije ispitano traže li posao, 70,5% ispitanika navodi kako nisu bili diskriminirani pri traženju posla. Postavlja se pitanje jesu li uopće ikada tražili posao. Čak 64,2% ne razmišlja o životu u instituciji za osobe s invaliditetom. Instituciju

kao rješenje vide starije osobe s trogodišnjom strukovnom naobrazbom, nezaposlene osobe i umirovljenici, osobe koje žive same i najčešće žive na selu ili manjem gradu. Češće se radi o ženama nego muškarcima. Čimbenici koji ispitanicima najčešće ometaju obavljanje svakodnevnih aktivnosti su zdravstveno stanje, pod kojim se smatra invaliditet ispitanika, otežana pokretljivost, dob, bolest, strah, sram i emocionalno stanje ispitanika (N=234). Ispitanici najodgovornijima za promicanje prava osoba s invaliditetom smatraju državnu vlast. Najčešći odgovor na pitanje „Što bi trebalo promijeniti kako bi mogli zadovoljiti svoje potrebe u mjestu stanovanja“ je uvođenje raznovrsnih sadržaja kojih trenutno nema. Iako 199 ispitanika smatra da ne mogu napraviti ništa za bolji položaj osoba s invaliditetom u društvu, najveći broj, ukupno 218 ispitanika, smatra da je bilo kakav aktivizam najbolje rješenje za promicanje prava. Osiguranje većeg i kvalitetnijeg opsega prava i usluga, promjenu i unapređenje postojećih zakona, omogućavanje zapošljavanja, omogućavanje veće mobilnosti, zalaganje za osobe s invaliditetom, financijsku pomoć i kvalitetniju i veću skrb kao rješenje koje treba učiniti društvo vidi ukupno 374 ispitanika. Većina ih je pri odgovorima navodila kako društvo ne čini dovoljno i da se može uvelike unaprijediti položaj osoba s invaliditetom kada bi društvo za to imalo želju. Osobe s invaliditetom u manjem postotku vide svoju odgovornost u doprinosu boljoj kvaliteti osoba s invaliditetom. Tako navode da se više trebaju aktivirati u razgovoru s mještanima kako bi radili na smanjivanju predrasuda, zagovarati svoja prava, više se uključiti u udruge, više se baviti volontiranjem, podijeliti svoja iskustva i informacije, međusobno se pomagati i poticati. Čak 56,6% ispitanika smatra da u Hrvatskoj postoje predrasude prema osobama s invaliditetom. One su povezane s podržavajućom i nepodržavajućom okolinom koju osjećaju osobe s invaliditetom. Mlađi ispitanici i osobe s tjelesnim invaliditetom jače naglašavaju predrasude i nepodržavajuću okolinu. Najveći broj ispitanika (N=246) zadovoljan je svojim životom.

3. ANALIZA STANJA I POTREBA OSOBA S INVALIDITETOM VEZANA UZ BORBU PROTIV SVIH OBLIKA NASILJA

SAŽETAK

Dobiveni podaci o pojedinim oblicima nasilja nad osobama s invaliditetom, pojavnosti nasilja, ali i počiniteljima upućuju na predstavljene kvantitativne pokazatelje koji su dobiveni analizom prikupljenih podataka. Kod psihičkog nasilja koje uključuje verbalno i emocionalno nasilje ispitanici su odgovarali na postavljene tvrdnje te se može zaključiti slijedeće: više od polovine ispitanika (76,10%) navode kako nikad nisu imali iskustvo verbalnog nasilja, njih 17,10% ponekad su doživjeli grubu verbalnu komunikaciju od osoba iz svoje okoline dok njih 6,5% često imaju iskustvo takvog ponašanja.

Kao najčešći počinitelji verbalnog nasilja navode se članovi uže obitelji (suprug/a, brat, otac, majka, djeca) i profesionalci (medicinske sestre, liječnici, njegovateljice, poslodavci, socijalni radnici, zaposlenici u ustanovi, profesori u školama ali i na fakultetu, sportski treneri).

Promatrajući dobivene informacije kod emocionalnog nasilja 82,7% ispitanika navodi kako nikad nisu doživjeli takvo iskustvo, njih 13,5% izražava kako su ponekad doživjeli ovaj oblik nasilja, a kod 2,5% ispitanika je u životu takvo iskustvo često. Počinitelji emocionalnog nasilja su članovi uže obitelji i okoline osobe s invaliditetom.

Nisu pronađene statistički značajne razlike s obzirom na spol, dob, obrazovanje, bračni status, radni status i stupanj invaliditeta, niti po tome jesu li smješteni u obitelji ili instituciji. Razlika je nađena s obzirom na mjesto prebivališta. Tako se žrtvama verbalnog nasilja češće doživljavaju osobe s invaliditetom u velikim gradovima, osobe s intelektualnim teškoćama, osobe koje imaju invaliditet od rođenja te one s lošim materijalnim prilikama. Ispitanici koji su samci se češće doživljavaju žrtvama verbalnog nasilja od onih ispitanika koji žive s partnerom. Materijalno nasilje većina ispitanika nije doživjela, dok manje od 10% ispitanika navodi kako su ponekad ili često bili žrtvom ovog oblika nasilja. Počinitelji su i u ovom slučaju članovi obitelji (suprug/a, brat, sestra, otac, kćer, djeca, baka, stric), zatim udruge, njegovatelji, čistačice u ustanovi, nastavnici i kolege. Iskustvo tjelesnog nasilja imalo je 8,1% ispitanika, dok njih 1,5% takvo iskustvo ima učestalo tijekom života. Ponovno su članovi obitelji najčešći počinitelji i tjelesnog nasilja, a uz njih ističu se i profesori u školi, slučajni prolaznici i kolege na poslu.

Analizom varijance nađene su samo razlike kad je riječ o bračnom statusu. Osobe koje su u braku, razvedene ili u izvanbračnoj zajednici češće se doživljavaju žrtvama materijalnog nasilja kao i osobe koje izražavaju da su im materijalne prilike loše. Nisu pronađene statistički značajne razlike s obzirom na spol, dob, obrazovanje, radni status, mjesto prebivališta, stupanj invaliditeta, niti po tome jesu li smješteni u obitelji ili instituciji.

Fizičko nasilje nije doživjelo oko 90% ispitanika. Oko 8% ih navodi iskustvo povremenog fizičkog nasilja, dok 2% navodi da su bili žrtve učestalog fizičkog nasilja. Počinitelji fizičkog nasilja su najčešće članovi obitelji i okolina. Značajne razlike su pronađene s obzirom na doživljaj materijalnih prilika ispitanika. Oni koji doživljavaju svoje materijalne prilike lošijim i jako lošima češće su i žrtve fizičkog nasilja kao i osobe s invaliditetom od rođenja, osobe s oštećenjem vida i osobe s intelektualnim teškoćama.

Tijekom života seksualno nasilje doživjelo je ponekad ili često 3-4% osoba s invaliditetom koje su bile obuhvaćene ovim istraživanjem. Najčešći počinitelji seksualnog nasilja bili su partneri žrtve (dečko ili suprug), zatim otac, poznanici, prijatelji, radne kolege i susjedi.

Nisu pronađene statistički značajne razlike s obzirom na spol, dob, obrazovanje, radni status, mjesto prebivališta, stupanj invaliditeta, niti po tome jesu li smješteni u obitelji ili instituciji. Razlike su nađene jedino kod bračnog statusa. Osobe koje su razvedene ili žive u izvanbračnoj zajednici češće navode seksualno nasilje i kao počinitelja najčešće navode bivšeg supruga ili partnera.

Ovim istraživanjem ispitala se i pojavnost posebnog oblika nasilja nad osobama s invaliditetom – zanemarivanje (medicinske i sl. skrbi), te se došlo do slijedeće informacije: više od 90% ispitanika nije nikad u svom životu doživjelo zanemarivanje, dok je 4% ispitanika ponekad ili često imalo navedeno iskustvo. Počinitelji zanemarivanja su: članovi obitelji, medicinsko osoblje i institucije.

Razlike su nađene samo u slučaju kada je riječ o vremenu nastanka invaliditeta. Žrtvama zanemarivanja osjećaju se osobe u kojih je invaliditet nastupio rođenjem, one s teškim invaliditetom te osobe koje žive u instituciji. Riječ je dakle o osobama koje su upućene na pomoć i njegu druge osobe.

Na temelju detaljnije analize nasilja putem intervjua ukazuje na percipirane oblike nasilja kao što su tjelesno nasilje i to fizičko obračunavanje i udaranje, psihičko nasilje koje se očituje kroz ponižavanje, optužbe, kažnjavanje, odbijanje pomoći, verbalno nasilje u okolini; financijsko nasilje koje percipiraju kao krađu; strukturalno nasilje očitovano kroz diskriminaciju pri zapošljavanju i neosjetljivost na potrebe osoba s invaliditetom; Nitko od sudionika nije spomenuo seksualno nasilje. Žrtvama nasilja percipiraju se žene i djeca, što odgovara i stavu društva kako je nasilje nad navedenim osobama i najučestalije. Sudionici također spominju i osobe s invaliditetom, što se može dovesti u vezu s njihovim osobnim iskustvima i pojačanom senzibilizacijom na nasilje nad osobama s invaliditetom. Počiniteljima nasilja percipirani su od većine ispitanika muškarci. Sredina gdje se nasilje događa smatra se nasilje na javnim mjestima poput grada. Sudionici spominju i medijsku prezentaciju nasilja, tako da informacije o nasilju dobivaju putem televizije i novina.

Dio sudionika ne percipira nasilje u svojoj okolini, što može biti rezultat i nedovoljne senzibiliziranosti na nasilje i isključenosti iz socijalnog života te time i nemogućnosti uočavanja nasilja i problematike vezane uz njega.

Sudionici su doživjeli psihičko nasilje u obliku vikanja i vrijeđanja, te različite druge oblike kojima je bilo napadnuto njihovo dostojanstvo poput ponižavanja, ograničavanja i ostalog. Kako je doživljaj psihičkoga a i tjelesnog nasilja vezan uz članove obitelji, javlja se potreba za senzibilizacijom osoba s invaliditetom na nasilje u obitelji i pružanjem adekvatnog psihosocijalnog tretmana kod doživljenog nasilja. Raniji rezultati ovog istraživanja ukazuju kako su osobe s invaliditetom uvelike ovisne o članovima svojih obitelji, te oni čine njihovu

socijalnu mrežu. Ukoliko se to poveže s dobivenim rezultatom o prisutnosti nasilja u obitelji, može se zaključiti kako je obiteljima osoba s invaliditetom potrebna stručna pomoć kako bi se preveniralo nasilje. Zanemarivanje je doživljeno od bračnog partnera, što ponovno ukazuje na problematiku kvalitete života osoba s invaliditetom, jer uz roditelje koji su počinitelji nasilja, javljaju se i muški supružnici. Samim time treba osigurati dodatnu edukaciju o problematici nasilja i osnažiti osobe s invaliditetom te mjerodavne službe zaštite.

Strukturalno nasilje ogleda se u diskriminaciji kojoj su osobe s invaliditetom izložene. Iskustvo diskriminacije najčešće je kod osoba s oštećenjem vida, te se postavlja pitanje jesu li te osobe senzibiliziranije na nasilje od ostalih osoba s invaliditetom ili je nasilje prema osobama s oštećenjem vida prisutnije od strane društva? Ukoliko je, treba poraditi na uklanjanju predrasuda jer veliki dio sudionika istraživanja doživjelo je nasilje kojemu su temelj predrasude. Sudionici su kod doživljenog nasilja najčešće reagirali ustupanjem pred nasiljem, te je prisutno i prešućivanje nasilja. Analiza ukazuje i na obraćanja bliskim osobama te traženje zaštite sustava. Stoga je potrebno poraditi na osnaživanju osoba s invaliditetom u suprotstavljanju nasilju, jer ukoliko se povežu doživljaj nasilja koji je prisutan u svim oblicima nasilja, i traženje zaštite drugih osoba kao rješenje na doživljeno nasilje, može se zaključiti da osobe s invaliditetom ne koriste osobne snage u borbi protiv nasilja. To se ogleda i u tome da je suprotstavljanje nasilju vlastitim snagama rijetkost. Emocije koje se javljaju kod doživljenog nasilja su strah i bijes, koji uz obrambene mehanizme osoba ukazuju također na potrebu osnaživanja osoba s invaliditetom uz edukaciju o prevenciji nasilja i kako se nositi s doživljenim nasiljem.

Potrebним oblicima pomoći predlažu se razgovor o nasilju osobito s bliskim osobama. Postavlja se ponovno pitanje koliko je zaista moguće razgovarati o nasilju kada iskustva sudionika ukazuju na toleriranje nasilja? Odgovor je možda u tome da će pojačana senzibilizacija potaknuti i suprotstavljanje nasilju samih osoba s invaliditetom. Kao potrebu sudionici spominju i to da društvo treba uložiti vlastite resurse u suzbijanje nasilja, poput osigurati adekvatnu pomoć žrtvi nasilja i senzibilizirati okolinu o potrebama osoba s invaliditetom. Navedeno se može povezati s nedovoljnom osnaženošću osoba s invaliditetom, jer sudionici pokazuju veliku pasivizaciju i očekivanja od okoline, dok su njihovi osobni resursi u suprotstavljanju nasilju neiskorišteni u velikoj mjeri. Sudionici također smatraju da osoba s invaliditetom u borbi protiv nasilja može zatražiti pomoć, izbjegavati nasilje i spominju nemoć pojedinca u borbi protiv nasilja.

Za zaključiti je iz iskustva nasilja osoba s invaliditetom da treba uvesti pojačanu edukaciju o nasilju nad osobama s invaliditetom, poraditi na njihovom osnaživanju i educirati ih da preuzmu sami odgovornost za prevenciju nasilja i smanje očekivanja društva u pogledu zaštiti.

Nasilje je problem društva, ali ga treba rješavati i iz pozicije pojedinca. Dokle god osobe s invaliditetom smatraju da je toleriranje i povlačenje pred nasiljem rješenje, kao i prijavljivanje i traženje pomoći od drugih koja često nije pružena, problem nasilja neće biti adekvatno tretiran i riješen. Tim više da su sudionici ovog istraživanja, čija su iskustva navedena, članovi udruga osoba s invaliditetom, a samo jedan sudionik je naglasio važnost udruge u borbi protiv nasilja. Stoga je problem nasilja nad osobama s invaliditetom jedan od prioritarnih područja rješavanja kako bi se osigurala bolja kvaliteta života osoba s invaliditetom. Korištenjem resursa poput povjerenja u zaštitu stručnih osoba, donekle prisutnoj senzibilizaciji na problematiku nasilja i samoj otvorenosti sudionika na razgovor o nasilju može se učiniti mnogo na prevenciji nasilja nad osobama s invaliditetom.

Ispitani stručnjaci nasilje nad osobama s invaliditetom najčešće dijele na fizičko i psihičko nasilje, i to u smislu zlostavljanja, uznemiravanja i ugrožavanja osobe s ciljem da joj se nanese fizička ili psihička bol. Određeni stručnjaci odvajaju psihičko i fizičko nasilje. Ispitani stručnjaci smatraju da su osobe s invaliditetom često žrtve verbalnog nasilja i to u smislu vrijeđanja osobe s invaliditetom, izrugivanja i provokacija. Isto tako ispitani stručnjaci smatraju da su osobe s invaliditetom često žrtve psihičkog (neverbalnog) nasilja u smislu zanemarivanja, isključivanja, ignoriranja te neprihvatanja osobe s invaliditetom. Kao poseban oblik nasilja stručnjaci izdvajaju nepoštivanje prava osoba s invaliditetom, kako ljudskih tako i zakonskih, a poneki stručnjaci smatraju osobe s invaliditetom često doživljavaju i iskorištavanje u svojoj sredini. U kontekstu nasilja prema osobama s invaliditetom stručnjaci izdvajaju neke specifičnosti različitih vrsta invaliditeta koje mogu utjecati na pojavnost nasilja prema osobama s invaliditetom, posebice kod mentalne retardacije, neshvaćanje nasilja te problem komunikacije kod gluhih osoba. Stručnjaci u kategoriji poimanja nasilja ističu pojedina područja života osoba s invaliditetom u kojim one, po mišljenju stručnjaka, doživljavaju različite oblike diskriminacije i nasilja, a to su javne službe, promet i obitelj osoba s invaliditetom. Pojedini stručnjaci se slažu da osobe s invaliditetom često doživljavaju nasilje i da su izloženije nasilju od ostale populacije.

Prema iskustvu stručnjaka osobe s invaliditetom s kojima su radili najčešće su doživljavale različite oblike fizičkog nasilja kao što su fizičko kažnjavanje ili fizički napadi na osobe s invaliditetom. Osobe s invaliditetom prema iskustvu stručnjaka često su bile žrtve i verbalnih napada te seksualnog nasilja te imovinskih delikata. Stručnjaci također izdvajaju i čestu doživljenu diskriminaciju osoba s invaliditetom kojoj su oni sami svjedočili, primjerice na radnom mjestu osoba s invaliditetom te u zdravstvenim ustanovama. S tim povezano stručnjaci izdvajaju i doživljenu neprofesionalnost stručnog osoblja u pojedinim službama ili ustanovama, koja je pridonijela diskriminaciji i širenju nasilja prema osobama s invaliditetom. Stručnjaci

izdvajaju i situacije nasilja među osobama s invaliditetom, potaknutog faktorima kao što su alkohol ili razlike u sredinama.

Nakon što su svjedočili nasilju nad osobama s invaliditetom stručnjaci su najčešće kontaktirali različite službe te upućivali osobe s invaliditetom osobama koje mogu pomoći u rješavanju problema ili posljedica doživljenog nasilja. Najčešće je to bio centar za socijalnu skrb, a stručnjaci još izdvajaju i rješavanje putem suda, policiju, zdravstvenu ustanovu i psihologa. Stručnjaci su često nakon svjedočenja situacije nasilja prema osobi s invaliditetom obavještavali javnost o problemu putem medija. Većina stručnjaka nastojala je i sama riješiti problem nasilja, spriječiti daljnje nasilje te ublažiti posljedice nasilja kod žrtve i to razgovorom sa nasilnikom ili žrtvom nasilja te zauzimanjem za osobu s invaliditetom u samoj situaciji nasilja. Pojedini stručnjaci tijekom rješavanja problematike nasilja nad osobama s invaliditetom i sami su doživjeli probleme kao što su verbalni napadi ili ucjene u smislu gubitka financijskih sredstava za rad udruge.

Stručnjaci smatraju da u prevenciji nasilja nad osobama s invaliditetom veliku ulogu imaju upravo oni i to putem senzibiliteta za potrebe osoba s invaliditetom te kvalitetne komunikacije između njih i osoba s invaliditetom. Ipak, stručnjaci smatraju da je bit prevencije nasilja prema osobama s invaliditetom u edukaciji, i to edukaciji osoba s invaliditetom, stručnjaka koji rade s osobama s invaliditetom te senzibilizacija javnosti putem medija. Kao metode prevencije stručnjaci izdvajaju edukativne radionice i predavanja. Stručnjaci smatraju da društvo nije dovoljno angažirano u prevenciji nasilja te ga na neki način i potiče te ističu potrebu za efikasnijim angažmanom društva u prevenciji nasilja. Prema mišljenju stručnjaka efikasnija prevencija nasilja trebala bi se provoditi i na državnoj razini i to ponajprije putem efikasnijeg zakonodavstva. Kao ostale načine prevencije nasilja nad osobama s invaliditetom stručnjaci još ističu prevenciju pomoću članova obitelji osoba s invaliditetom te prevenciju kroz integraciju osoba s invaliditetom u obrazovne ustanove.

Osoba s invaliditetom se prema mišljenju stručnjaka od nasilja može zaštititi udruživanjem, primjerice u udrugama osoba s invaliditetom. Stručnjaci smatraju da je najvažnije da osoba s invaliditetom zna kako postupiti u slučaju doživljenog nasilja, i to kontaktiranjem osoba i službi koje joj mogu pružiti pomoć ili povjeravanjem osobama s kojima je bliska o nasilju. Prema mišljenju stručnjaka i ovdje je bitna edukacija osoba s invaliditetom kako bi one znale kako postupiti u slučaju nasilja. Stručnjaci smatraju da se kroz edukaciju osoba s invaliditetom o nasilju i vještinama samozbrinjavanja (primjerice korištenje telefona u kriznim situacijama) bitno može pridonijeti samozaštiti osoba s invaliditetom u situacijama nasilja.

Temeljem prikazanih rezultata dobivenih ovim istraživanjem može se zaključiti kako je još uvijek potrebno ulagati napore kako bi osobe s invaliditetom osigurale što veću kvalitetu života ali i doprinijele zajednici kao njezini punopravni članovi.

PREPORUKE

1. Osigurati veću potporu obiteljima koje skrbe o osobama s invaliditetom, kroz mrežu usluga u zajednici, s naglaskom na usmjerenu procjenu potreba obitelji s najranjivijim članovima (10%-25%) kod kojih je rizik za institucionalizaciju veći.
2. Stimulirati kroz sustave financiranja udruga razvoj kvalitetnijih programa udruga kako bi osigurale veću uključenost osoba s invaliditetom; periodično evaluirati financirane programe s naglaskom na učinke na korisnike.
3. Stimulirati dodatno stjecanje vještina i zapošljavanje osoba s invaliditetom, osobito osoba do 35 godina života
4. Osigurati učinkovite informacijske i edukacijske sadržaje usmjerene na prepoznavanje nasilja i dostupnost pomoći u slučajevima nasilja na svim razinama i u svim sustavima.
5. Važnu ulogu u procesu uključivanja osoba s invaliditetom mogu imati vjerske organizacije koje trebaju razviti kvalitetne programe za osobe s invaliditetom koje će doprinjeti većem uključivanju osoba s invaliditetom kao aktivnih članova zajednice (programi međusobne podrške, uključivanje u kulturne događaje, savjetodavne programe i volontersek projekte i dr.).

2.

**ISTRAŽIVANJE STAVOVA ČLANOVA PREDSTAVNIČKIH
TIJELA O POLITIČKIM DIMENZIJAMA INVALIDITETA I
UKLJUČIVANJU OSOBA S RAZLIČITIM VRSTAMA
OŠTEĆENJA U POLITIČKI ŽIVOT**

Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti

Fakultet političkih znanosti Sveučilišta u Zagrebu

Zagreb, 2010.

1. UVOD: ISTRAŽIVAČKA PITANJA I METODOLOGIJA

Fakultet političkih znanosti Sveučilišta u Zagrebu je, u suradnji s Ministarstvom obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti RH, od travnja 2009. do siječnja 2010. godine proveo istraživanje stavova članova predstavničkih tijela o političkim dimenzijama invaliditeta i uključivanju osoba s različitim vrstama oštećenja u politički život. Istraživanje političkih dimenzija invaliditeta bilo je usmjereno na tri osnovna istraživačka pitanja: tko predstavlja ili bi trebao predstavljati interese osoba s invaliditetom (OSI) u političkom životu; kako se problem invaliditeta rješava u javnim politikama; te kakva je pozicija osoba s invaliditetom u politici zaštite ljudskih prava.

Projekt je započeo formiranjem istraživačkog tima, pod vodstvom doc. dr. sc. Tihomira Žiljka. Tim se sastojao se od 13 članova, 7 politologa, 3 socijalna radnika i 3 edukacijsko-rehabilitacijska stručnjaka, s tri matična fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Vanjska evaluatorica bila je sociologinja sa Sveučilišta Brown (SAD). Istraživanje se provodilo kombiniranjem kvalitativnih i kvantitativnih metoda prikupljanja i analize podataka, te je uključilo intervjuiranje, analizu dokumenata i anketno ispitivanje.

Provedena je diskurzivna analiza 12 dokumenata koji na različite načine obrađuju problem invaliditeta, podijeljenih u dvije skupine. Prvu skupinu su činili dokumenti koji čine „jezgru“ današnje politike prema OSI RH. Riječ je o strategiji djelovanja u području i izvještaju o njenom provođenju, o dva zakona, jednoj deklaraciji i jednoj preuzetoj međunarodnoj konvenciji. To su dokumenti doneseni iza 2000-e godine. Drugu skupinu čine takozvani srodni dokumenti, oni koji značajno utječu na život osoba s invaliditetom, no OSI ne čine njihovu osnovnu ili jedinu ciljnu skupinu, već šire reguliraju socijalnu skrb, obrazovanje, udomiteljstvo, itd. Diskurzivna analiza se sastojala od analize logike intervencije kroz 4 osnovne rubrike, odnosno kroz izvlačenje diskurzivnih elemenata kojima se označavaju OSI, kojima se definira invaliditet, koji određuju ciljeve, te koji postavljaju policy instrumente.³⁴ Dobiven je tekstualni materijal od 12 tablica na 20-ak stranica.

Zatim, provedeno je 16 polustrukturiranih intervjua s kreatorima politike prema OSI: sa 6 saborskih zastupnika, s 4 zaposlenika ministarstava i drugih izvršnih tijela (fondova, agencija, ureda pravobranitelja), s 5 predstavnika udruga, te s 1 novinarom. Intervjuiranje je provelo pet istraživača (3 politologa, 1 socijalni radnik i 1 edukacijsko-rehabilitacijski stručnjak), te zatim

³⁴ Prvo, izrađen je popis svih izraza kojima se označavaju OSI, odnosno nazivi za OSI. Drugo, popis je izrađen i sa svim sintagmama, iskazima, rečenicama kojima se definira ili invaliditet ili OSI, da bi se odgovorilo na pitanje kako se shvaća invaliditet. Treće, za pitanje o tome kakav je odnos prema invaliditetu, odnosno njegovim političkim dimenzijama, izrađen je popis svih sintagmi, iskaza, rečenica u kojima se donosi argumentacija što je svrha ili cilj državne intervencije, zašto je neki aspekt invaliditeta dio političkoga života, zašto se zajednica treba baviti invaliditetom ili osobama s invaliditetom. Četvrto se pitanje odnosilo se na *policy* instrumente. Popisom svih sintagmi, iskaza, rečenica u kojima se donosi argumentacija kako država intervenira / kako bi trebala intervenirati odgovaralo se na pitanje o tome kako se treba utjecati na posljedice postojanja invaliditeta.

audio-zapise intervjua istih je pet istraživača analiziralo koristeći 18 pitanja za selekciju najznačajnijih dijelova teksta. Svaki je istraživač, metodom otvorenog kodiranja, sumirao po 3 ili 4 intervjua. 16 dobivenih tablica čini ukupno oko 70-ak stranica pisanoga materijala.

Za anketu s članovima predstavničkih tijela su, osim Sabora, odabrane županije, gradovi i općine koji predstavljaju različite regije RH. Odgovori ukupno 386 ispitanika, zastupnika/ica nacionalnoga parlamenta, 4 županijske skupštine, te vijeća 6 gradova i 6 općina, kroz osnovnu (SPSS) obradu upitnika su pripremljeni za daljnju analizu i interpretaciju. Nakon toga su dovršeni tekstovi koji su multidisciplinarno obrađivali tri osnovna analizirana područja: predstavništvo, javne politike i ljudska prava, kroz tri autorska tima od kojih je svaki uključivao predstavnike sva tri fakulteta. Korišteni su svi rezultati iz istraživanja.

2. TEORIJSKI OKVIR

Invaliditet je u zadnjih stotinjak godina postao pitanje kojemu se sve intenzivnije dodaju političke konotacije, odnosno u kojemu se prepoznaju političke dimenzije. Paralelno se razvija i politika prema osobama s invaliditetom. Sva tri aspekta istraživanja razmatrala su se kroz razlikovanje triju modela kreiranja politike prema osobama s invaliditetom, kao osnovni teorijski okvir.

Različite paradigme politike prema OSI sadrže različito razumijevanje invaliditeta i osoba koje ga imaju, različit pristup OSI, podrazumijevaju različite ciljeve djelovanja zajednice u tome području, naglašavaju i razvijaju različite pridjevske politike, te se dominantno oslanjaju na različite policy instrumente (v. Tablicu 1). Riječ je o medicinskome modelu, socijalnome modelu te modelu ljudskih prava, koji se upravo tim smjerom razvijaju u posljednjih 50 do 60 godina prema višim razinama socijalne inkluzije. Zapravo je riječ o razvoju politike prema osobama s invaliditetom u sve kompleksniji set – od toga da su OSI ciljna skupina dvije pridjevske politike (zdravstvene te politike socijalne pomoći i socijalne skrbi) u takozvanu složenu ili multisektorsku politiku, kojoj su OSI okosnica, a koja se provlači kroz cijeli niz sektora, što značajno usložnjava državnu intervenciju.

Medicinski model invaliditet shvaća kao fizičko ili intelektualno oštećenje kojime OSI odstupa od prosječne populacije i koje onemogućuje njegovo 'normalno' funkcioniranje. Invaliditet je pitanje medicinskog tretmana, te je riječ o terapijskome pristupu OSI. Stoga se OSI dominantno shvaća kao pacijent te je politika uglavnom usmjerena na njegove medicinske potrebe. Dodatno, OSI se najčešće razumijeva i kao siromašna osoba, jer zbog visokih životnih troškova postaje korisnikom sustava socijalne skrbi. U takvome interpretacijskom okviru, politika prema OSI dominantno je usmjerena na pojedinca kroz prizmu zdravstvene i socijalne politike, a glavni joj je cilj zbrinjavanje ranjive skupine u društvu. Model se zapravo temelji na

samilosti i uočljivoj bespomoćnosti OSI, a promjena i prilagodba kojoj se teži jest promjena OSI.

Kao kritika medicinskoga modela, od 1970-ih javlja se razumijevanje invaliditeta koje u definiciju, osim karakteristika osobe s invaliditetom, unosi i socijalnu dimenziju. Invaliditet čine i socijalne barijere, pa invaliditet nije proizvod samo deficita pojedinca, već i deficita društva. Invaliditet više nije karakteristika pojedinca, nego kompleksan fenomen koji nastaje kao rezultat interakcije specifičnih karakteristika pojedinca i karakteristika njegove okoline – nepristupačne fizičke okoline i opresivnih i diskriminatornih socijalnih struktura. Razvoj i promjenu razumijevanja invaliditeta prate i promjene u ostalim elementima načina kreiranja politike prema OSI. Politika prema OSI se proširuje na nova područja, na nove pridjevske politike. Dominantno naglašavaju antidiskriminacijski mehanizmi, kojima se trebaju ukloniti socijalne (psihološke) barijere, odnosno predrasude prema OSI. Bitna je i mobilnost OSI, odnosno uklanjanje prostornih prepreka. Osnovna je promjena u tome što se žarište pažnje velikim dijelom premješta s pojedinca – OSI, na društvo – okolinu OSI. Siromašni pacijent postaje sugrađanin s invaliditetom, s ciljem mijenjanja okoline da bi mu se osigurala jednakost (posebice, pred zakonom), odnosno bolji socijalni uvjeti.

Posljednji se razvija model ljudskih prava, i to kao dopuna socijalnoga modela, a ne kao njegova kritika ili supstitut. To je posebice očito u činjenici da ta dva modela identično definiraju invaliditet. Zapravo je riječ o razvoju socijalnoga modela kroz ponovno naglašavanje značaja pojedinca, koje prati proširenje cilja politike prema OSI. Više nije riječ samo o doseganju (pravne) jednakosti, već i o djelovanju usmjerenom k razvijanju potencijala OSI s ciljem njihova osnaživanja. Naime, ističe se kako zakonom zajamčena jednakost, kao princip socijalne pravde i mehanizam socijalne inkluzije, vrlo često nije dovoljna da bi se socijalna inkluzija u praksi i ostvarila. Stoga je u modelu ljudskih prava naglasak na građaninu kao na nositelju ljudskih prava, a ne na invaliditetu. Proširuje se i spektar pridjevskih politika, među kojima najznačajnija postaje obrazovna politika, no i, primjerice, kulturna politika ili podizanje kvalitete slobodnoga vremena OSI. Stoga je preciznije govoriti o ukupno o dva modela – medicinskome i „potpunome“ ili širemu socijalnome modelu.

Tablica 1: Prikaz osnovnih elemenata tri modela politike prema osobama s invaliditetom

Modeli / interpretacijski okviri politike prema OSI	
	Širi socijalni model

		Medicinski model	Uži socijalni model	Model ljudskih prava
A. PROBLEM	1. Razumijevanje invaliditeta	Oštećenje	Oštećenje + socijalne prepreke	Oštećenje + socijalne prepreke
	2. Razumijevanje OSI	Pacijent i / ili siromašni	Sugrađanin s invaliditetom	Građanin
	3. Pristup OSI	Terapeutski	Poboljšavanje uvjeta	Razvojni
	4. Usmjerenost na	Na pojedinca / OSI	Na društvo / okolina OSI	Na pojedinca / OSI
B. CILJ	5. Svrha intervencije države / zajednice	Zbrinjavanje OSI	Jednakost OSI	Osnaživanje OSI
			Socijalna inkluzija	
C. IMPLEMENTACIJA	6. Dominantne pridjevske politike	Zdravstvena politika i politika socijalne skrbi	Antidiskriminacijske politike i politika uklanjanja prostornih prepreka / sloboda kretanja	Obrazovna, kulturna, politika zapošljavanja, slobodno vrijeme...
	7. Primjeri ključnih instrumenata	Javne usluge u zdravstvu ili socijalnoj skrbi putem različitih državnih ustanova	Kvote Javne kampanje	Radionice Asistent u nastavi Stambene zajednice

3. NALAZI ISTRAŽIVANJA

Posljednjih desetak godina Hrvatsku karakterizira izrazita regulatorna aktivnost u području politike prema OSI. Od 2000. Hrvatska je donijela čak 5 izrazito važnih dokumenata u sklopu politike prema OSI: deklaraciju o njihovim pravima; zakone koji uvode dvije nove institucije - pravobranitelja za OSI i Fond za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje OSI; strategiju djelovanja u politici prema OSI (već drugi put); te zakon o ratifikaciji UN-ove konvencije o pravima OSI. Riječ je o izrazito velikom restrukturiranju regulatornog, pa i širega policy okvira politike prema OSI u dosta kratkome vremenskom razdoblju. Politika prema OSI postala je jedna od vidljivijih i zastupljenijih u političkoj i općoj javnosti, te područje sa značajnom razinom policy aktivnosti i policy promjene. Nemoguće je nedvosmisleno istaknuti uzroke

brzoga razvoja politike prema OSI u Hrvatskoj u posljednjem desetljeću, no svakako su bitne šire promjene konteksta njena kreiranja. Naime, u kontekstu konsolidacije demokracije od 2000-e,³⁵ te otvaranja prostora djelovanja i za razne ne-državne aktere, posebice nevladine organizacije,³⁶ te za značajniji utjecaj međunarodnih aktera, hrvatska politika prema OSI doživljava transformaciju. Kao prvo, dobiva na važnosti. Time Hrvatska slijedi trend vidljiv i na razini Europske unije gdje od 1990-ih dolazi do takozvanog 'mainstreaminga' politike prema OSI unutar šireg okvira socijalnih politika. Kao drugo, transformira se od medicinskoga modela kreiranja k socijalnome, odnosno k modelu ljudskih prava.

Sažeti prikaz promjene politike prema OSI RH može se dati preko tri osnovne točke. Prvo, diskurzivna analiza dokumenata i intervju sa značajnim policy akterima pokazuje pozitivan trend promjene prema modelu ljudskih prava na razini verbalnih etiketa. Naime, i u novijim dokumentima je usvojena, ali i u govoru aktera se može pronaći isto, terminologija koja odgovara trenutnim standardima političke korektnosti prema ljudskim pravima OSI. Također, riječ je o značajnome napretku u vidljivosti OSI. Ipak, konceptualne pretpostavke „iza“ tih etiketa često nisu one koje odgovaraju kreiranju politike prema OSI u sklopu modela ljudskih prava. Stoga je, drugo, općenita ocjena da se zanemaruje nužni aspekt aktivnosti OSI, odnosno postavljanje OSI kao subjekta same politike i njenih pojedinih aspekata (elementi br. 2 do 4). Jednostavnije rečeno, problem se zapravo ne definira ljudsko-pravaški u potpunosti. Još uvijek je riječ o transformaciji usmjerenosti s pojedinca na društvo i njegov socijalni kontekst (element br. 4). Razvoj do ponovnog usmjerenja na pojedinca tek slijedi. Sukladno tome, kao treće, još je uvijek prisutna pretjerana „vjera“ u državnu intervenciju kroz klasične policy instrumente poput javnih ustanova i socijalnih transfera, odnosno, zanemarivanje takozvanih soft mehanizama osiguranja i zaštite ljudskih prava, instrumenata utemeljenih na informacijama i uvjerenju, u svrhu razvoja potencijala OSI (elementi br. 3. i 7). Osnovna je teza rada da se politika prema OSI u Hrvatskoj značajno transformira u posljednjem desetljeću iz medicinskoga modela, ali da je još uvijek riječ o užem socijalnom modelu.

3.1. Ljudska prava osoba s invaliditetom

³⁵ Prema istraživanju o stanju demokracije međunarodne organizacije Freedom House, te godišnjim izvješćima *Freedom in the World*, Hrvatska od 1991. do 2000. pripada skupini takozvanih djelomično demokratskih država (zbog nedostataka u mogućnosti pune realizacije političkih i civilnih prava od strane građana), dok je od 2001. klasificirana u grupu potpuno demokratskih država (što znači da ne postoje ozbiljniji nedostaci u realizaciji političkih i civilnih prava). Za više detalja v. <http://www.freedomhouse.org/template.cfm?page=15>.

³⁶ Nakon promjene vlasti 2000. stvara se pozitivna klima za djelovanje organizacija civilnog društva, te vlast u sve većoj mjeri počinje uvažavati glasove nedržavnih aktera. Također, u hrvatskoj javnosti, nakon što je 1990-ih civilno društvo dominantno percipirano kao nešto opasno za budućnost Hrvatske, sazrijeva stav da je civilno društvo vrlo važan činitelj razvoja demokracije. O tome i više o odnosu karakteristika civilnoga društva i demokratičnosti političkoga sustava / demokratske političke kulture u RH, v. Šalaj, 2006.

Ključni elementi modela ljudskih prava, usprkos značajnom prisustvu upravo te retorike, još uvijek nisu prisutni u njenu kreiranju. Analizirani dokumenti sadrže pojašnjenja svrha intervencije iz sva tri modela kreiranja politike prema OSI. No, problematično je što socijalni model konceptualno nije potpun, posebice stoga što nedostaje dimenzija osnaživanja OSI s razvojnim pristupom OSI. Naravno, ljudska prava se intenzivno spominju kroz sve dokumente, no argumentacija da je svrha intervencije države, odnosno zajednice u invaliditet ostvarivanje ljudskoga dostojanstva rijetka je i sporadična. Posebice zabrinjava da argumentacija o slijeđenju međunarodnih standarda i prijenosu međunarodnih dokumenata ona koja je najčešće upotrebljavana. Republika Hrvatska štiti ljudska prava OSI ne dominantno zbog ljudskoga dostojanstva svojih građana, koji slučajno imaju invaliditet, već zbog vanjskih standarda koji traže da se to čini.

Isto supostojanje modela može se oslikati i stavovima članova predstavničkih tijela prikupljenim kroz anketno ispitivanje. Na pitanje o razlozima države intervencije,³⁷ zastupnici dominantno misle da im to jamči njihovo ljudsko pravo kao i svakom drugom biću (njih 43%) te da im, kao i svim drugim građanima pripada ustavno pravo na dostojanstven život (njih 27%). Dakle, čak 70% članova predstavničkih tijela definira ciljeve politike prema OSI u okviru modela ljudskih prava.³⁸ Deklaratorno, na retoričkoj razini, članovi hrvatskih predstavničkih tijela zapravo odlično prepoznaju razvoj dugoročnih ciljeva politike prema OSI prema socijalnoj inkluziji i ljudskim pravima. No, njihovi stavovi ne uključuju u dovoljnoj mjeri i važnost aktivnosti OSI, a posebice ne ideju osnaživanja OSI za aktivno sudjelovanje u životu zajednice.

Na pitanje 'smatrate li da su mjere kojima se daje dodatna prednost osobama s invaliditetom (primjerice, pravo prvenstva upisa na fakultet, parkirna mjesta, prednost pri upisu u vrtić i slično) potrebne za reguliranje prava OSI', čak 83,9% odgovara s da. Dakle, velika većina se zalaže za kvote u politici prema OSI, koje u opisu pitanja izgledaju kao mjere povlaštenog načina postupanja, i pripadaju užem socijalnom modelu, kao one mjere koje pasiviziraju OSI. To još bolje pokazuje slijedeći primjer. Kao najodgovornije za rješavanje problema s kojima se OSI susreću, 88,9 % ističe glavne državne institucije (Hrvatski sabor – 36,8%, Vlada Republike Hrvatske – 26,8%, ministarstva i državni zavodi – 23,3%), a tek 0,3 kaže same OSI imaju u rješavanju svojih problema neku odgovornost!³⁹ Također, na pitanje o tome da li se OSI

³⁷ Pitanje glasi *Što je glavni razlog zbog kojeg pojedinac i zajednica trebaju baviti pravima OSI?*

³⁸ Za vrijednost solidarnosti „odlučilo“ se ukupno 23,8% njih ('jer građani trebaju pomagati jedni drugima – 12,7%; 'jer postoji prirodna ljudska potreba da se pomogne bližnjima' – 11,1%), a za pravnu argumentaciju ('jer to jamče zakoni i nacionalne strategije koje je donio Hrvatski sabor') – 3,6%. Tek 0,3% misli da se država / zajednica trebaju baviti invaliditetom zato što su OSI slabe i nemoćne (zbrinjavanje u medicinskome modelu).

³⁹ Ostalo je na slijedeći način raspodijeljeno: lokalne vlasti – 3,6%, udruge – 2,1%, javne ustanove koje pružaju različite usluge – 1,8%, stručnjaci – 0,5%, mediji – 0,3%.

trebaju same izboriti za ostvarivanje svojih temeljnih prava, većina – 58,3% – ne misli da je to točna tvrdnja (29% se uopće ne slaže, a 29,3% se uglavnom ne slaže s tom tvrdnjom). No ipak, kao što prepoznaju promjene u retorici politike prema OSI, hrvatski političari u predstavničkim tijelima prepoznaju i značaj aktivnosti OSI u praksi kreiranja ove politike. U pitanju 'tko je glavni inicijator i promotor promjene u politici prema OSI u RH', 88% misli da to čine upravo oni akteri koji se očekuju u modelu ljudskih prava – sami OSI (25,9%), njihove udruge (40,4%) i savezi udruga (18,1%), iako ne misle da država u taj aktivizam treba ulagati razvojnim pristupom OSI. To dobro oslikava nekoherentnost stavova s obzirom na modele politike prema osobama s invaliditetom.

3.2. Javne politike prema osobama s invaliditetom

Aspekt javnih politika prvenstveno je usmjeren na analizu regulatornog okvira i aktera uključenih u procese oblikovanja i provedbe politike prema OSI. Izrazito je kompleksna mreža zakonske regulative, strategija i sustava unutar kojih OSI ostvaruju prava i mogućnosti. Nacionalna strategija predstavlja krovni objedinjujući dokument politike prema OSI koja određuje 15 područja, odnosno sektora od kojih se ova složena politika sastoji. Isto se reflektira i na brojnost i složenost aktera uključenih u njezinu formulaciju i provedbu. Analiza ta dva segmenta pokazuje kako su dva osnovna problema politike prema OSI: prvo, osiguranje koherentnosti, te drugo, učinkovita koordinacija unutar pojedinih sustava i između sustava, te na razini čitave mreže formalnih i neformalnih aktera koji su uključeni u ovu politiku. Istraživanje na slijedeći način pokazuje kako nedostatna koherentnost i koordinacija umanjuju kvalitetu javnoga upravljanja u politici prema OSI, čija kompleksnost dodatno raste prijelazom sa medicinskog na socijalni model.

Koherentnost. Kritična točka provedbe koja je identificirana tijekom intervjua s relevantnim akterima politike prema OSI jest kapacitet vlasti za formuliranje i implementiranje javnih politika te koherentnost u oblikovanju javnih politika. Osnovni se problemi odnose na dosadašnji izostanak korištenja policy analize i nepostojanje institucionalnih mehanizama vrednovanja. Ključna je nedostatna uporaba specijaliziranoga znanja o ovome području konkretno, te o kvalitetnom upravljanju općenito, i u fazama procesa prija donošenja odluke, kao i u provedbi odluka. Uz to se kao problem pojavljuje osiguranje koherentnosti različitih dijelova regulative i djelovanja različitih aktera. Dva aspekta to posebice pokazuju. Prvo, posebice se naglašava raskorak planiranih aktivnosti s proračunskim stavkama, odnosno planiranje mjera bez prethodnog, ili naknadnog, uporišta u proračunu. Drugo, inovacije i unaprjeđenja u izboru i kombinaciji instrumenata provedbe uvode se postupno i nesustavno, a kao učestao mehanizam inovacije koristi se forma pilot programa. Pilot programi koriste se za uvođenje novih praksi, kao fleksibilan način postizanja rezultata s ograničenim sredstvima i

bez velikih promjena regulative. Međutim, problematičnim se pokazuje to što uspješne prakse često nisu pravovremeno podignute na sustavnu razinu za šire grupe potencijalnih korisnika i nema sasvim jasnog razgraničenja polit projekata i sustavnih rješenja.

Koordinacija. Koordinacija provedbe politike dijeli se između nekoliko ministarstava koja upravljaju relevantnim sektorskim politikama na nacionalnoj razini. Horizontalna koordinacija odnosi se na objedinjavanje djelovanja različitih sektora, programa i projekata unutar jedne razine vlasti. Dobra horizontalna koordinacija odlikuje se eliminacijom kontradiktornih smjernica i dupliciranja u korištenju resursa, uspostavom mehanizama za kvalitetnu i redovitu višesmjernu komunikaciju aktera. Praksa pokazuje da je upravo kontinuirana i višesmjerna razmjena informacija kritična točka provedbe, a da se u praksi koriste sada već zastarjele metode komuniciranja koje ne osiguravaju pravodobno djelovanje svih uključenih aktera i traže utrošak velike količine energije svih uključenih u koordinaciju. Problem izostanka jasne podjele odgovornosti i jasnog utvrđivanja odgovornih osoba za provedbu određenih zadataka u različitim sektorima vlasti je također značajno prisutan.

Vertikalna koordinacija odnosi se na povezivanje ciljeva, struktura i resursa kako bi se dizajn politike i isporuka doveli u vezu s osnovnim namjerama koje su se htjele postići, te je tu važno davanje signala subordiniranim tijelima uprave ili nižim razinama vlasti. Važnu ulogu u vertikalnom sustavu provedbe imaju zato upravo krajnji pružatelji usluga. Ocjene i iskustva intervjuiranih aktera po pitanju uloge izravnih pružatelja usluga su različita. Tako, s jedne strane, ukazuje se na kredibilitet i suradnički odnos s provoditeljima, a s druge ističe se problem nedostatka vremena i nedostatne osposobljenosti za kvalitetno pružanje usluge, povezan s izostankom konkretnog zaduženja i definiranja uloge službenika u području politike prema OSI.

Posebice su u ovome smislu važne regionalna i lokalna razina. U praksi je situacija raznolika. Pa tako u nekim sredinama lokalne vlasti prepoznaju svoju ulogu u provedbi politike za OSI, dok druge sebe, često pod izlikom izostanka smjernica od strane nacionalne vlasti, kao i nedostatka financijskih sredstava uslijed izostanka fiskalne decentralizacije, ne vide kao aktivne kreatore i provoditelje ove politike. To rezultira neujednačenom provedbom nacionalnog regulatornog i strateškog okvira od jedinice do jedinice, odnosno velikim regionalnim razlikama u provedbi i nejednakim pružanjem usluga na lokalnoj razini, te posebice zapostavljanjem ove politike u ruralnim sredinama. Dodatno, u provedbi politike na lokalnoj razini do izražaja dolazi uloga udruga OSI i udruga koje programski djeluju u korist OSI. Udruge često povezuju različite institucionalne pružatelje usluga i integriraju usluge između različitih razina vlasti. Iako su udruge prepoznate kao efikasni i djelotvorni pružatelji usluga kako od strane korisnika tako i od strane vlasti, u ovom trenutku njihovo uključivanje u provedbu se ne odvija sustavno. Nacionalne i lokalne vlasti rijetko koriste oblike podugovaranja usluga, a standardi kvalitete, procedure podugovaranja i akreditiranja još nisu uspostavljene.

3.3. Političko predstavništvo osoba s invaliditetom

Funkcioniranje suvremenih demokratskih sustava utemeljeno je na političkome predstavništvu, posebice kroz parlament kao središnju predstavničku instituciju. Preduvjet političkog predstavništva jest slobodno korištenje aktivnog/pasivnog biračkog prava, odnosno mogućnost periodičnog iskorištavanja glasačkog prava na slobodnim i poštenim izborima. Uz izbore i

nacionalni parlament, kao ključne političke institucije predstavničke demokracije, treba istaknuti važnost i lokalnih i regionalnih predstavničkih institucija, te političkih stranaka. Analiza političkog predstavništva OSI u ovome istraživanju primarno se okrenula predstavništvu kroz parlament, a zatim široj participaciji OSI u političkom životu kroz sudjelovanje u kreiranju politike prema OSI.

Političko predstavništvo OSI u Hrvatskom saboru. Prisutnost zastupnica koje su i same osobe s invaliditetom u Hrvatskom saboru dvojak je ocjenjena. Prema mišljenju ispitanika, s jedne strane, to osigurava vidljivost OSI u političkom životu, ali često ništa više od toga. Riječ je o takozvanoj politici prisutnosti. Prisutnost OSI u parlamentu u tom smislu doprinosi osvješćivanju političkih aktera o specifičnim pitanjima i temama koji se tiču OSI, kao i senzibiliziranje javnosti na ista, te se pospješuje prihvaćanje svih oblika različitosti. U provedenim polustrukturiranim intervjuima nekoliko je osoba ukazalo na prednosti prisutnosti OSI u hrvatskim predstavničkim tijelima, u prvom redu parlamenta. 69,1% ispitanika ankete misli kako je članstvo OSI u nekoj stranci dobro za imidž te stranke, što pokazuje mainstreaming ove problematike. No, kritika se odnosi na činjenicu da se osobe s invaliditetom kao zastupnici dominantno bave samo specifičnim pitanjima invaliditeta, što dovodi i do marginaliziranog položaja OSI unutar samog parlamenta, gotovo do samo-getoiziranja. Osobe s invaliditetom su, kao saborski zastupnici, predstavnici svih hrvatskih građana, te se očekuje da njihov politički angažman ide u smjeru proizvodnje javnih dobara i dobrobiti cjeline zajednice, što uključuje i druge teme osim invaliditeta.

Sudjelovanje u kreiranju politike prema osobama s invaliditetom. Uključenjem zainteresiranih aktera u proces donošenja odluka ostvaruje više različitih ciljeva. Svakako je riječ o unaprijeđenju kvalitete upravljanja putem mobiliziranja resursa i znanja nedržavnih aktera u javne svrhe. No posebice je važno da odluke donesene uz više razine participacije građana, a posebice uključivanja korisnika pojedine politike, imaju veći legitimitet i u većoj su mjeri prihvaćene od javnosti. Izostanak korisničke perspektive pokazuje se jednim od negativnih aspekata policy procesa politike prema OSI u RH. Uključivanjem osoba s invaliditetom u proces donošenja odluka i kreiranja javnih politika prema OSI, osigurava se perspektiva o problemu utemeljena na iskustvu. Većina ispitanika ankete smatra da mjesta za poboljšanje postoji, jer 84,5% njih ističe kako OSI nisu u dovoljnoj mjeri konzultirane prilikom donošenja odluka koje ih se izravno tiču.

3.

**KVALITETA ŽIVOTA I ZDRAVLJE RODITELJA DJECE S
PERVAZIVNIM RAZVOJNIM POREMEĆAJIMA**

Benjak T; Vuletić G; Pavić Šimetin I; Kolarić B

Sažetak istraživanja:

Autizam se danas definira kao organski razvojni defekt mozga koji se očituje poteškoćama u društvenim interakcijama i komunikaciji te neuobičajenim ponašanjem. Prema podacima iz literature prevalencija pervazivnog autističnog spektra bilježi stalan porast i prema izvještaju Center of Disease Control u Atalanti, SAD, (CDC) ona je 6.6 na 1000. S obzirom na sve veći broj zagovornika deinstitucionalizacije i povratka osoba s teškim invaliditetima u okrilje obitelji, najnovijih smjernica o terapiji i rehabilitaciji djece sa pervazivnim razvojnim poremećajima gdje roditelji zauzimaju vrlo važno mjesto u skrbi i odgoju svoga djeteta te činjenica da narušeno zdravlje roditelja može ugroziti kvalitetu njihove skrbi za člana obitelji s invaliditetom ova grupa roditelja mora živjeti za njih prihvatljivom kvalitetom života i biti zadovoljavajućeg nivoa fizičkog i psihičkog zdravlja. Kvaliteta života je multidimensionalan pojam kojeg čine: životni standard, zdravlje, produktivnost, mogućnost ostvarivanja bliskih kontakata, sigurnost, pripadanja zajednici te osjećaj sigurnosti u budućnost. Cilj ovog istraživanja bio je utvrditi razlike u kvaliteti života, zdravstvenom statusu i morbiditetu između roditelja djece s pervazivnim razvojnim poremećajima i roditelja zdrave djece. Istraživanjem je obuhvaćeno 350 roditelja od čega 178 roditelja djece s pervazivnim razvojnim poremećajima (dijagnosticiranih pod šifrom F84 Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih stanja, deseta revizija) čiji je medijan starost 43 god (27-83 god). U navedenoj skupini roditelja 105 je majki (59,0%) i 73 očeva (41,0%). Kontrolnu skupinu čine 172 roditelja zdrave djece, s medijanom starosti 42 godine (24-82 god), od čega je 101 majke (58.7%) i 71 očeva (41,3%). Većina ispitanika u obje skupine su u braku, iako je veći broj samohranih roditelja u skupini roditelja djece s pervazivnim razvojnim poremećajima (11,2%), u usporedbi sa 9,3% iz skupine roditelja zdrave djece. Dobiveni rezultati ukazuju da roditelji djece s pervazivnim razvojnim poremećajima imaju statistički značajno nižu subjektivnu kvalitetu života ($p < 0,001$) u odnosu na roditelje zdrave djece i to u svim domenama kvalitete života kao i u njezinom ukupnom indeksu te da su lošije samoprocjene zdravlja u svim dimenzijama zdravlja, osim u fizičkom zdravlju u odnosu na kontrolnu skupinu roditelja. 41% roditelja djece s pervazivnim razvojnim poremećajima, te 30.2% roditelja zdrave djece, izjavilo je da boluje od neke kronične bolesti, s time da je najveća razlika u navođenju zabilježena u skupini psiholoških poremećaja (F00-F99 MKB-10 šifra grupe). 11% roditelja djece s pervazivnim razvojnim poremećajima pati od bolesti iz navedene skupine, što je 6,7% više od roditelja zdrave djece. Usprkos svim gornjim činjenicama, 38% roditelja djece s pervazivnim razvojnim poremećajima zadržava subjektivnu kvalitetu života u rasponima za opću hrvatsku populaciju ili čak višu, što upućuje na moguću otpornost na postojeću situaciju. Regresijska analiza je pokazala da je zadovoljstvo postignućima u životu, međuljudski odnosi te sigurnost u budućnost statistički značajni faktori

koji utječu na održavanje subjektivne kvalitete života u rasponima uobičajenim za opću populaciju. Pogotovo je zanimljiv podatak da 71% roditelja djece s pervazivnim razvojnim poremećajima smatra da bi promjene političke situacije, u pogledu koji je važan za njih i njihovu djecu, doprinijele njihovoj situaciji i kvaliteti života, ili čak poboljšale iste s time da najveći broj njih smatra da bi poboljšanje financijske situacije njihove obitelji; unapređenje dijagnostike, terapije i rehabilitacije osoba s pervazivnim razvojnim poremećajima te potreba za većim brojem ustanova i unapređenje kvalitete postojećih imalo najveći utjecaj na unapređenje kvalitete njihovog življenja. S obzirom na limitiranosti studije, navedene u tekstu, ovo istraživanje može poslužiti kao početak budućih istraživanja o roditeljima djece s pervazivnim razvojnim poremećajima. Istraživanja bi se moglo kontinuirano provoditi u okviru Nacionalne strategije za osobe s invaliditetom, a rezultate koristiti za stalno unapređenje blagostanja tog posebice vulnerabilnog dijela populacije. Pri tome bi trebalo napraviti moguće preinake legislative koje bi omogućile pristup ispitanicima putem Registra osoba s invaliditetom. Takav način bi omogućio formiranje slučajnog uzorka što bi pridonijelo reprezentativnosti uzorka i kvaliteti istraživanja.

Cijeli tekst dostupan na: <http://medlib.mef.hr/852/>

4.

**ČIMBENICI KOJI UTJEČU NA CJELOKUPNU FUNKCIONALNU
AKTIVNOST OSOBA S MENTALNOM RETARDACIJOM U
REPUBLICI HRVATSKOJ**

Dimov Di Giusti M; Benjak T; Fulgosi Masnjak R

Sažetak istraživanja:

Izjednačavanje mogućnosti za osoba s mentalnom retardacijom u Republici Hrvatskoj, unatoč deklarativnom interesu društva, još uvijek u cjelini nije na zadovoljavajućoj razini, stoga je svrha ovog rada dobiti uvid u čimbenike koji utječu na ukupnu funkcionalnu aktivnost osoba s mentalnom retardacijom te dobiti uvid postoje li u tom smislu regionalne razlike u Hrvatskoj. Za potrebe ovog ispitivanja izrađen je anketni Upitnik, koji je valoriziran kroz pilot istraživanje a osnovu mu čine područja Nacionalne strategije izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom 2007.do 2015. godine. Istraživanjem su obuhvaćena područja obitelji, života u zajednici, zdravstvene zaštite, zapošljavanja i rada, informiranja, rekreacije, razonode i športa te područja socijalne skrbi i mirovinskog osiguranja, koji su uzeti kao indikatori cjelokupne funkcionalne aktivnosti osoba s mentalnom retardacijom. Analizirajući pojedine parametre iz područja obuhvaćenih Upitnikom utvrdili smo statistički značajne razlike po regijama u Republici Hrvatskoj no dobiveni rezultati ne ukazuju na pozitivnu izdvojenost neke regije prema svim ispitivanim područjima. Na temelju rezultata ovog istraživanja, moguće je izraditi smjernice za razvoj potrebnih službi podrške, za ovaj posebice vulnerabilan dio populacije, koje će biti specifično usmjerene na pojedine lokalne sredine.

5.

**POVEZANOST RADNOG STATUSA I KVALITETE ŽIVOTA
VEZANA UZ ZDRAVLJE KOD ŽENA S INVALIDITETOM**

Barišin A; Benjak T; Vuletić G

Cilj rada: Usporediti kvalitetu života vezanu uz zdravlje nezaposlenih i zaposlenih žena s invaliditetom te odrediti faktore koji utječu na osobno zadovoljstvo životom.

Metode: U istraživanju je sudjelovalo ukupno 318 žena s invaliditetom: 160 zaposlenih i 158 nezaposlenih žena usklađenih prema mjestu stanovanja, stručnoj spremi i bračnom statusu. Kvaliteta života vezana uz zdravlje istražena je WHOQOL – BREF upitnikom, dok su socio-demografski podaci i faktori koji utječu na zadovoljstvo životom prikupljeni općim upitnikom. Faktori koji utječu na zadovoljstvo životom određeni su temeljem samoiskaza ispitanica.

Rezultati:

Na svim domenama kvalitete života vezanu uz zdravlje: psihičkog zdravlja, socijalnih odnosa, okoline i na zasebnoj čestici samo procjene kvalitete života, nezaposlene žene s invaliditetom imaju nižu kvalitetu života u odnosu na zaposlene žene s invaliditetom ($P < 0,01$). Razlika nije utvrđena jedino na domeni fizičkog zdravlja. Kao najveći pozitivan utjecaj na osobno zadovoljstvo životom sve ispitanice, u obje grupe, najčešće navode obitelj.

Zaključak:

Zaposlene žene s invaliditetom pokazuju višu kvalitetu života vezanu uz zdravlje u odnosu na nezaposlene žene s invaliditetom. Kako su žene s invaliditetom posebice vulnerabilan dio populacije izdvajanje važnosti zapošljavanja i obitelji, kao faktora koji podižu njihovu kvalitetu života, može poslužiti usmjeravanju aktivnosti kojima je cilj izjednačavanje mogućnosti i unapređenje kvalitete života svih a posebice nezaposlenih žena s invaliditetom.

6.

**SUBJEKTIVNA KVALITETA ŽIVOTA I FAKTORI RIZIKA ZA
RAZVOJ KARDIOVASKULARNIH BOLESTI U ODRASLOJ
POPULACIJI HRVATSKE**

Benjak T; Vuletić G

Sažetak:

Cilj ovog istraživanja bio je ispitati učestalost kardiovaskularnih (KV) i prisutnost faktora rizika kardiovaskularnih bolesti kod osoba s niskom subjektivnom kvalitetom života (SQoL) u odnosu na dio populacije s normalnim SQoL. U istraživanju je sudjelovalo ukupno 9070 osoba, 2890 muškaraca i 6180 žena. SQoL je ocijenjen s na osnovu odgovora na pitanje o zadovoljstvu životom u cjelini, a podaci o rizičnim ponašanjima i dijagnosticiranih kardiovaskularnih bolesti na osnovu samoiskaza ispitanika. Uzorak je prikupljan u suradnji sa patronažnim sestrama u domu ispitanika. Rezultati su pokazala da ljudi s niskim SQoL imaju značajno više faktora rizika za razvoj kardiovaskularnih bolesti, i imaju veću prevalenciju pretilosti i fizička neaktivnost, bez obzira na sve dobne skupine. Najizraženija razlika u učestalosti KV rizika nađena u dobnoj skupini 35 do 64 godina starosti, gdje ljudi s niskim SQoL imaju značajno veću učestalost svih mjerenih rizičnih ponašanja te fizičkih uvjetia. Sudionici sa niskim SQoL percipiraju svoje opće zdravlje lošije s većom učestalošću depresivnih osjećaja u odnosu na osobe s normalnim SQoL, u sve tri dobne skupine ($p < 0,001$). Niska SQoL predstavlja potencijalni faktor rizika za zdravlje osobe.

7.

**PREVALENCIJA PERVAZIVNIH POREMEĆAJA – USPOREDBA
HRVATSKE I DRUGIH ZEMALJA SVIJETA**

Benjak T; Vuletić G

Cilj: Pregled globalnih trendova u dijagnostici te prevalenciji pervazivnih razvojnih poremećaja te usporedba između Hrvatska i drugim zemljama svijeta, kao i razradu mogućih razloga za postojeće razlike.

Metode: Uporedna (meta-) analiza raspoložive znanstvene i stručne literature, te primjena podataka iz Hrvatskog registra invaliditetom.

Rezultati: Prema izvješću o Centar za kontrolu bolesti u Atlanti, USA, (CDC), prevalencija pervazivnih razvojnih poremećaja bilježi stalno povećanje, te sada iznosi 6,6 na 1000 stanovnika. Podaci o osobama s navedenim poremećajima u Hrvatskoj su registrirani u Hrvatskom registru osoba s invaliditetom. Međutim, zbog činjenice da je Registar osnovan tek 2002. godine, nije moguće zabilježiti razjere navedenog povećanja prevalencije. U Hrvatskoj se bilježi prevalencija manja od 1 na 1000 stanovnika, u ukupnoj populaciji, dok je u populaciji djece oko 1 na 1000 djece.

Zaključak: Prema dostupnoj literaturi prisutan je trend porasta prevalencije pervazivnih razvojnih poremećaja, koje autori opravdavaju između ostalog preciznijom dijagnostikom i promjenama u dijagnostičkim kriterijima. Uzrok razlika zabilježene učestalost u Hrvatskoj i drugim razvijenim zemljama Svijeta može se objasniti fenomenom dijagnostičke supstitucije koji se javlja u slučajevima kada je nemoguće ostvariti određena prava na temelju dijagnoza bolesti. Ovaj fenomen opisuju u Sjedinjenim Američkim Državama kada do 1990. godine djeca s navedenim poremećajima nisu mogla osigurati pravo na primjereno obrazovanje. Kod te djece se dodjeljivala dijagnoza npr. mentalna retardacija temeljem koje su ostvarivala pravo na adekvatno obrazovanje. Tek nakon donošenja Zakona o obrazovanju osoba s invaliditetom 1990 godine, učestalost pervazivnih razvojnih poremećaja kontinuirano raste.

8.

**POTENCIJALNI PROBLEMI U RAZVOJU SOCIJALNOG
MODELA INVALIDITETA I BIOMEDICINSKE DIMENZIJE
BOLESTI**

Pjevač N; Benjak T

Kako bismo doprinijeli razvoju socijalnog modela invaliditeta, te kako bismo doprinijeli razmišljanjima o biomedicinskoj dimenziji bolesti, ovdje prilažemo hrvatska iskustva, s ciljem uključivanja Međunarodne klasifikacije funkcioniranja, invaliditeta i zdravlja (MKF) u sustav ekspertize za osobe s invaliditetom.

MKF je u Hrvatskoj prepoznata kao alat koji će poboljšati uključivanje djece i odraslih s invaliditetom u zajednicu, te time poboljšati izjednačavanje mogućnosti za ovaj vrlo izloženi dio stanovništva. Međutim, postoje neki problemi s njezinom implementacijom. Reakcije prvih stručnjaka koji su trebali procijeniti funkcioniranje i uključivanje osoba s invaliditetom u zajednicu bile su: korisna, ali iznimno složena, te potencijalno vrlo subjektivna.

Pokušali smo pojednostaviti složenost sustava šifriranja uvođenjem indeksa temeljnih dijelova funkcioniranja, aktivnosti i faktora okoline koji utječu na svakodnevni život osoba s invaliditetom. Indeks je sastavljen u suradnji sa stručnjacima u pojedinim područjima invaliditeta i predstavnicima nevladinih organizacija osoba s invaliditetom. Budući da svaka vrsta invaliditeta ima svoje vlastite posebnosti, bilo je potrebno izričito specificirati attribute šifriranja koji opisuju važne dijelove koji utječu na svakodnevno funkcioniranje, za svaku vrstu invaliditeta, na temelju MKF šifri. Na taj način, preostao je problem objektiviziranja skale štete. MKF nudi rangiranje invaliditeta kao nepostojećeg, blagog, umjerenog, teškog pa sve do potpunog invaliditeta. MKF (1) ne nudi specifikaciju parametara za sve dane šifre u klasifikaciji, što bi nam omogućilo da odredimo je li invaliditet nepostojeći ili blag, umjeren, težak ili potpun. Bez takvog algoritma, međunarodne usporedbe neće biti moguće.

Do sada, Republika Hrvatska nije imala sustavna istraživanja o sudjelovanju u životnim situacijama djece u zajednici. Međutim, ako je implementacija uspješna u sustav ekspertize, bilo bi moguće stalno pratiti skalu (opseg) uključivanja koristeći Nacionalni registar osoba s invaliditetom, koji bi na taj način mogao pružiti podatke za longitudinalno proučavanje biomedicinskog modela bolesti.

9.

POTENCIJALNI PROBLEMI U IZGRADNJI SOCIJALNOG MODELA INVALIDITETA

Benjak T, Ježić A, Janičar Z, Ivanković D, Vuletić G

3. prosinca slavi se kao Međunarodni dan osoba s invaliditetom, s nizom događanja i aktivnosti usmjerenih na stalno privlačenje pozornosti na poboljšanje statusa i kvalitete života osoba s invaliditetom, kao i izjednačavanje mogućnosti za ovu posebno izloženu skupinu stanovništva. Hrvatska poklanja veliku pozornost pravima osoba s invaliditetom, što se ogleda u činjenici da je bila četvrta zemlja koja je ratificirala Konvenciju Ujedinjenih naroda o pravima osoba s invaliditetom (1) te da se poduzimaju stalni naponi za poboljšanje dobrobiti osoba s invaliditetom i jačanje otvorene komunikacije i partnerstva između predstavnika nevladinih organizacija za osobe s invaliditetom i stručnjaka raznih profila u ovom području. Jedan od segmenata na kojem se trenutno intenzivno radi je promjena forenzičkog sustava za osobe s invaliditetom, u skladu s Nacionalnom strategijom izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom (2). Kako bi se ova promjena uspješno provela, u skladu s preporukama Svjetske zdravstvene organizacije, potrebno je prevesti na hrvatski jezik i uvesti Međunarodnu klasifikaciju funkcioniranja, invaliditeta i zdravlja (MKF).

Trenutno je u završnoj fazi objavljivanja. Ova klasifikacija pripada obitelji klasifikacija Svjetske zdravstvene organizacije i osigurava jedinstveni i standardiziran jezik, kao i okvir za opis zdravlja i zdravstvenog stanja pojedinca. MKF obrađuje područja funkcioniranja i aktivnosti pojedinca, tjelesnu strukturu te faktore okoline koji zahtijevaju procjenu kako bi se dobio sveobuhvatan uvid u funkcioniranje i zdravstveno stanje te osobe (3). Prema preporuci Svjetske zdravstvene organizacije, MKF bi se trebala koristiti zajedno s Međunarodnom klasifikacijom bolesti – deseto izdanje, gdje MKB daje etiološki okvir, dok MKF omogućuje uvid u funkcioniranje pojedinca (3). U 1993. godini, MKF je usvojena od strane Ujedinjenih naroda kao socijalna klasifikacija koja se referira na, te je uključena u, Standardna pravila o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom (3). Na temelju istog dokumenta, kao i činjenice da je Hrvatska ratificirala Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom, čija definicija invaliditeta pretpostavlja i važnost interakcije s okolinom osobe s invaliditetom (1), stručnjaci u području invaliditeta i predstavnici udruga osoba s invaliditetom odlučili su koristiti gore navedenu klasifikaciju u Hrvatskoj kao mjerni instrument u ocjenjivanju potreba za uključivanje osoba s invaliditetom te dodatni instrument u procjeni invaliditeta unutar opsega reformiranog sustava ekspertize, u skladu s Nacionalnom strategijom izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom (2). Osnovne promjene u sustavu ekspertize bi, kao rezultat Strategije, podrazumijevale procjenjivanje invaliditeta osobe koje bi, uz dijagnozu uzroka invaliditeta, uzimalo u obzir i funkcioniranje te osobe i njenu interakciju s okolinom. Ova interakcija može biti ili prepreka ili oslonac za osobu koja se promatra. Kako bi se stvorio model procjenjivanja osobe s invaliditetom koji bi u obzir uzeo i uzrok invaliditeta i interakciju pojedinca s okolinom (3), potrebno je pripremiti jedinstveni popis oštećenja kao temelj za

utvrđivanje uzroka invaliditeta, tj. medicinski model invaliditeta, dok se funkcije, aktivnosti i faktori okoline trebaju navesti kao temelj za pripremu prethodno opisanog socijalnog modela. Ovdje je potrebno naglasiti da su ovaj drugi model razvile same osobe s invaliditetom, uzimajući u obzir funkcije, aktivnosti i faktore okoline važne za svaku skupinu invaliditeta, kao što je opisano u MKF (3). Kako bi se ovaj model realizirao i primijenio u procjeni invaliditeta, potrebno je ocijeniti oštećenja i funkcioniranje pojedinca. Ova procjena oštećenja postignuta je atribucijom udjela oštećenja svakom subjektu na jedinstvenom popisu. Procjena funkcioniranja i interakcije osoba-okolina, međutim, naišla je na poteškoće, koje su rezultat niza prethodno navedenih funkcija, aktivnosti i faktora okoline, koje je potrebno procijeniti kao što je navedeno u MKF: 0-4, pri čemu 0 označava nepostojanje oštećenja, 1 blago oštećenje, 2 umjereno oštećenje, 3 teško oštećenje, a 4 potpuno oštećenje (3). Kako bi se stvorila osnova za standardiziranu procjenu funkcioniranja i interakcije s okolinom, svaka pojedina funkcija, aktivnost i faktor okoline zahtijeva specifikaciju za potpunu odsutnost oštećenja, blago, umjereno, teško i potpuno oštećenje. Upotrijebit ćemo primjer aktivnosti hodanja kako bismo ilustrirali što je potrebno učiniti za svaku aktivnost, funkciju i faktor okoline. Pri procjeni aktivnosti hodanja osobe, može se reći da osoba nema oštećenja, tj. hoda normalno, ako može hodati neprekidno 5 km bez bolova ili umora. Potpuno oštećenje bi podrazumijevalo paraplegiju ili tetraplegiju, koje aktivnost hodanja čine nemogućom. Problem nastaje pri razmatranju blagog, umjerenog i teškog oštećenja. Kako bi se postigla potpuna procjena, sve prethodno razmotrene bodove na skali oštećenja potrebno je učiniti dodjeljivima. I konačno, ovdje leži osnovna motivacija za ovaj apel hrvatskoj i međunarodnoj znanstvenoj javnosti. Ovime pozivamo sve zainteresirane stručnjake svih profila (liječnike različitih specijalnosti, psihologe, nastavnike u posebnom obrazovanju, socijalne radnike, itd.) da daju svoje prijedloge za rješavanje problema standardizacije i razvoja nacionalnog modela invaliditeta na temelju socijalno-medicinskog modela te u skladu s preporukama Svjetske zdravstvene organizacije.

Rad je dostupan na: <http://www.cmj.hr/2009/50/6/20017228.htm>

10.

POVIJESNE PROMJENE U STAJALIŠTIMA DRUŠTVA PREMA OSOBAMA S INVALIDITETOM

Benjak T.

U Hrvatskoj je, kao i u drugim europskim zemljama, invaliditet općenito bio zabranjena tema i osobe s invaliditetom do XX. stoljeća nisu bile uključene u društvene događaje

Osoba s invaliditetom ima svuda u svijetu i na svim razinama svakoga društva. Prema procjenama UN-a, problem invalidnosti znatno je rašireniji nego što se inače misli: od deset stanovnika svake zemlje barem je jedan u stanovitoj mjeri invalid, što čini oko 450 milijuna ljudi u svijetu. Podaci o osobama s invaliditetom u Hrvatskoj prate se na temelju Zakona o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom (NN 64/01). Prema podacima iz toga registra iz travnja 2008. u Hrvatskoj žive 486.302 osobe s invaliditetom, što čini oko 11% ukupnoga stanovništva.

Ti podaci upućuju na znatan napredak u praćenju parametara vezanih uz osobe s invaliditetom. Hrvatska je 2007. donijela Nacionalnu strategiju za izjednačavanje mogućnosti za osobe s invaliditetom. Prvi se put u sklopu strategije izdvaja područje istraživanja i razvoja, s posebnim naglaskom na poticanje istraživanja koja mogu utjecati na poboljšanje kvalitete života i izjednačavanje mogućnosti za osobe s invaliditetom.

Rječnik prošlosti

Iznimnu važnost za razvoj spoznaja o osobama s invaliditetom ima i povijesni prikaz stajališta društva prema osobama s invaliditetom. U vezi s time potrebno je istaknuti da su se i definicija invaliditeta i rječnik vezan uz osobe s invaliditetom tijekom povijesti mijenjali. U prošlosti je rječnik kojim smo se služili u govoru o osobama s invaliditetom bio uglavnom negativan. Riječ invalid označivala je osobu s invaliditetom. Bilo je uobičajeno da se čak i profesionalci koriste neprikladnim rječnikom kad bi govorili o osobi s invaliditetom, npr. idiot, bogalj, luđak ili kreten. U školi su djeca s invaliditetom često bila ismijavana i nazivana pogrdnim imenima, a njihov je invaliditet služio kao isprika onima koji su ih zlostavljali. Jezik se počeo mijenjati osobito nakon Drugoga svjetskoga rata. Postali smo osjetljiviji i pažljiviji u svojem govoru o osobama s invaliditetom. Nastojali su se uvesti nazivi kao osoba s invaliditetom ili osoba s posebnim potrebama. Društvo je danas usmjereno više na osobnost osoba s invaliditetom nego na njihov invaliditet. Zajednica se tijekom povijesti prema osobama s invaliditetom odnosila različito, ovisno o stupnju ekonomskoga i kulturnoga razvoja i mnogim drugim okolnostima, pri čemu je raspon odnosa varirao od potpuno nehumanoga odnosa i stigmatizacije preko ignoriranja i pasivnoga stajališta do integracije i jednakih mogućnosti (usp. Žunić 2001).

Promjene u odnosu društva

Špoljar (1960) izdvaja četiri faze u odnosu društva prema osobama s invaliditetom. Prva je obilježena iznimnom okrutnošću prema djeci s oštećenjima, koja su se prema vrijedećim zakonima ubijala ili su bila prodavana u ropstvo. Primjer je takva stajališta planina Tajget, na kojoj su boležljiva i nakazna novorođenčad izlagana na milost i nemilost divljim zvijerima i

elementarnim nepogodama. Druga faza podudara se s feudalnim društvenim uređenjem i obilježena je toleriranjem invalidnosti, ali bez pružanja bilo kakve pomoći. Briga o takvim osobama bila je prepuštena obitelji, koja je zbog toga uglavnom bila u stanovitoj socijalnoj izolaciji. Treća se faza odnosi na prelazak iz srednjega u novi vijek i predstavlja nagovještaj humanijega pristupa. Kršćansko milosrđe nalaže pomoć ubogima i siromašnima, otvaraju se ubožnice u koje se smještaju stari i bolesni, no to se i dalje ne odnosi na djecu s tjelesnim ili mentalnim oštećenjima (usp. Puljiz 1997).

Tek u razdoblju od sredine XIV. do početka XVI. stoljeća humanizam i renesansa usmjeravaju pozornost na čovjeka i njegove ovozemaljske potrebe, pa i invalidi postupno sve više postaju predmetom zanimanja, najprije istaknutih pojedinaca, a zatim i društva (usp. Šostar, Bakula Anđelić 2006). Tako Vives (1492.-1540.) izražava vjeru u mogućnost školovanja i osposobljavanja slijepih, čime je imućnije pojedince svojega doba potaknuo na organiziranje obrazovanja za takve osobe. I mnogi drugi mislioci, npr. F. Rabelais (1494-1553.), M. Montaigne (1555.-92.), Erazmo Roterdamski (1466.-1536.) i dr. u svojim su djelima izravno ili neizravno upozoravali na probleme invalida i njihov položaj u društvu i sustavu obrazovanja.

Zdrav um i zdrava osjetila

Stanovitu su ulogu u tom procesu imala i djela engleskoga filozofa i pedagoga J. Locka (1632.-1704.), u kojima je njegov empirizam i pedagoški optimizam izražen frazom *tabula rasa*, kojom ističe da daje prednost odgoju nad naslijeđem. I filozofski pravci racionalizam R. Descartesa (1569.-1650.) te senzualizam E. B. Condillaca (1715.-80.) neizravno su utjecali na osnaživanje svijesti o položaju invalida. Prvi je učenje, tj. upoznavanje objektivnoga vanjskoga svijeta, svodio na razum tvrdeći da je on neovisan o svakom osjetilnom iskustvu, a drugi na osjetila tvrdeći da su upravo osjetila, a ne um, primarna u učenju. Racionalisti, dakle, tvrde da osoba zdrava uma, bez obzira na stanje osjetila, može učiti, dok senzualisti, prema kojima u ljudskom umu nema ničega što prije toga nije prošlo kroz osjetila, vjeruju da znanje može stjecati osoba zdravih osjetila bez obzira na stanje njezina uma. U tom pogledu posebno mjesto pripada materijalistima iz XVIII. st. (La Mettrie, Holbach, Helvetius, Diderot). Najizričitiji je u tom smislu bio D. Diderot (1713.-84.), poznat po svojim tekstovima *Pismo o slijepima* namijenjeno onima koji vide i *Pismo o gluhima i nijemima* namijenjeno onima koji čuju i govore iz 1751., kojima tadašnjim tijelima vlasti u Francuskoj i francuskoj javnosti općenito skreće pozornost na slijepu i gluhe osobe, a neizravno i na druge vrste invalidnosti, predlažući da se sustavno izučavaju i rješavaju njihovi obrazovni i socijalni problemi (usp. Zovko 1999). To je ujedno početak četvrte faze u društvenom vrednovanju invaliditeta.

Vrijeme velikih promjena

U XVIII. stoljeću nastaju velike promjene u društvenom vrednovanju osoba s invaliditetom. Ideje Francuske revolucije o jednakim pravima svih na obrazovanje potiču zapadnoeuropske zemlje na otvaranje institucija za djecu i odrasle s invaliditetom. Dvadeseto stoljeće razdoblje je u kojem se zbivaju znatne promjene u gledanju na potrebu osposobljavanja osoba s invaliditetom, koje se počinju promatrati i kao radna snaga. Drugi svjetski rat, zbog velikih ljudskih žrtava i ranjavanja, donosi novi pogled na invaliditet kao problem zajednice. S osnivanjem Organizacije ujedinjenih naroda i s donošenjem Deklaracije o ljudskim pravima 1948. počinje sustavna promocija zaštite ljudskih prava na međunarodnoj razini (usp. Teodorović, Bratković 2001). U Hrvatskoj povijesni razvoj stajališta društva prema osobama s invaliditetom ima sličan razvoj kao i u drugim europskim zemljama. Moguća specifičnost počiva u tome što su Hrvati vrlo ponosni ljudi i dobar glas obitelji smatra se važnim u životu zajednice. Katkada to znači da skrivamosvoju patnju, a katkad uključuje i skrivanje invaliditeta. Invaliditet je općenito bio zabranjena tema i osobe s invaliditetom do XX. stoljeća nisu bile uključene u društvene događaje. Mnogi su roditelji skrivali svoje dijete da ga zaštite od negativnosti u društvu. Općeprihvaćeno mišljenje u Hrvatskoj bilo je da osobe s invaliditetom treba zaštititi i da drugi uvijek znaju što takva osoba treba bolje nego ona sama. Obitelj je često smatrala da je „sramota“ što imaju dijete, brata ili sestru s invaliditetom. Neki su se ljudi pitali što su zgriješili da ih je Bog kaznio na takav način, dok su drugi na to gledali kao na Božji ispit njihove vjere. Često je dijete s invaliditetom u obitelji umanjivalo izgled svoje braće i sestara za ženidbu i udaju. U prošlosti su djeca s umjerenim invaliditetom i manjom potrebom potpore radila zajedno s drugim članovima obitelji. Brinula su se za goveda i ovce i čistila staje. Neke su obitelji prema djeci s invaliditetom postupale kao prema slugama. Bilo je uobičajeno da se mladi iz sela nisu htjeli družiti s mladim osobama s invaliditetom (usp. Hrvatsko-australski socijalni centar 2004).

Zajednički nastup

Osobe s invaliditetom same su znatno pridonijele promjeni odnosa i stajališta društva prema njihovim potrebama i problemima nakon što su pokrenule važne procese samoorganiziranja radi bržega i lakšega ostvarivanja svojih prava. Tijekom posljednjih tridesetak godina udruge osoba s invaliditetom promiču principe samozastupanja. Taj je pokret otkrio da i osobe s većim teškoćama u razvoju na osobnom, socijalnom i političkom planu mogu postići mnogo ako nastupaju zajedno (usp. Wehmeyer, Berkobien 1996, prema Bratković 2002). Posebno mjesto u povijesnom pregledu ima i način skrbi za osobe s invaliditetom. Podaci pokazuju da se briga za osobe s teškim invaliditetom s obitelji prenijela na institucije, a kraj XX. stoljeća obilježava sve veći broj zagovornika deinstitutionalizacije i povratka osoba s teškim invaliditetima u okrilje obitelji (Nirje 1970; 1976; Wolfensberger 1972). Razlozi koji se navode za smanjenje broja

institucija koje skrbe za osobe s invaliditetom sežu od toga da sustav svojom organizacijom restriktivno djeluje na osobu s invaliditetom pa sve do toga da su neke institucije zlostavljale svoje korisnike (usp. Feinstein 1986). No naličje borbe za deinstitucionalizaciju nije posve jasno ako se ne iznesu stajališta zastupnika ekonomskoga racionalizma, koji ističu da se procesom deinstitucionalizacije osoba s invaliditetom štede velika novčana sredstva.

Obitelj s članom koji je osoba s invaliditetom

Australska je vlada preusmjeravanjem njege osoba s invaliditetom na obitelj uštedjela 30,5 milijarda australskih dolara (usp. Istraživanje kvalitete života njegovatelja 2007). Takva politika skrbi za osobe s invaliditetom stvara materijalne uštede za zajednicu, ali i moguće probleme za obitelj kao nositelja njege i skrbi. I tu nastaje kontroverzija: jesu li ekonomski racionalizam i težnja za uštedom u javnim davanjima narušili kvalitetu života obitelji s invalidnim članom? Obitelj u današnje vrijeme živi u društvenim okolnostima u kojima u najvećem broju slučajeva oba roditelja rade, djeca se školuju, a i mnoge druge stvari općenito otežavaju funkcioniranje obitelji s invalidnim članom. Pri analizi kvalitete života roditelja, odnosno nositelja njege, prije svega treba imati na umu o kojoj je vrsti invaliditeta u člana obitelji riječ. Invaliditet koji nosi sa sobom visok stupanj ovisnosti o članovima obitelji u pravilu narušava kvalitetu života obitelji. Pozitivan utjecaj na kvalitetu života mogu imati dobro organizirane službe za pružanje pomoći osobama s invaliditetom, čije funkcioniranje ovisi o tehničkim pomagalima, npr. dijalizatoru, respiratoru i sl. (usp. J. Heaton, J. Noyes, P. Sloper, R. Shah, *Health & Social Care in the Community*, 13(5): 441-50, rujan 2005). Iako mnoga istraživanja upućuju na negativan utjecaj dugoročne brige za invalidnoga člana obitelji, postoje i drukčija stajališta i argumenti u prilog suprotnomu. Tako ekonomski racionalisti navode da politika deinstitucionalizacije ne utječe na kvalitetu života obitelji kao nositelja njege, a svoje uporište nalaze u znanstvenim radovima koji naglašavaju da briga za invalidnoga člana povećava obiteljsku koheziju (Berg-Weger 1996), da takva situacija ne djeluje stresogeno na svaku obitelj (Moroney 1983), da je proces prilagodbe na novonastalu situaciju vrlo kratak i u konačnici ima samo pozitivne učinke na obitelj (Weisz-Tomkins 1996). Morrony pritom naglašava da institucijska skrb nije u interesu osobe s invaliditetom ni njezine obitelji. Jedan od mogućih poticaja pri prevladavanju teškoća u skrbi za osobu s invaliditetom jest spoznaja njezina zadovoljstva (Stephens, Franks 1999), a pogotovo pozitivan učinak emotivne vezanosti između nje i nositelja njege (Pruchno, Rachel, *Psychology & Aging*, 18(4): 851-7, prosinac 2003).

Psihičko i fizičko zdravlje obitelji

Svjetska zdravstvena organizacija u strategiji Rehabilitacije u zajednici iz 1989. potiče navedeni koncept rehabilitacije s naglaskom na ravnomjerno uključivanje obaju spolova u

proces skrbi (S. Hartley, P Ojwang, A. Baguwemu, M. Ddamulira, A. Chavuta, Child: Care, Health & Development. 31(2):167-80, ožujak 2005.). Moguće probleme koji se pojavljuju u skrbi za osobu s invaliditetom Yau i Li Tsang (1999) u jednom od vodećih časopisa o ulozi obitelji u skrbi British Journal of Developmental Disabilities tumače razdobljem prilagodbe na novonastalu situaciju. Prema mišljenju navedenih autora, nakon razdoblja prilagodbe i potpunoga prihvatanja osobe s invaliditetom i sebe u novonastaloj situaciji problemi vezani za skrb smanjuju se i postupno nestaju. Isti autori ističu da roditelji smatraju kako je njihov život obogaćen prisutnošću njihova djeteta ili člana s invaliditetom. No da bi prisutnost člana obitelji s invaliditetom i skrb za njega na obitelj imale u potpunosti pozitivan učinak, potrebni su i neki preduvjeti: skladni odnosi u obitelji, visok socijalno-ekonomski status te život u zajednici koja tim obiteljima pruža potporu (usp. Yau, Li Tsang 1999). Upravo ti čimbenici potiču istaknutu kontroverziju i navode da se upitamo koliki broj obitelji zapravo ima tako idealne uvjete za skrb o članu s invaliditetom. Istraživanje o osobama koje vode brigu za oboljeloga člana obitelji provedeno u Australiji 2006. upućuje na to da briga za oboljeloga člana ima potencijalno negativan utjecaj na obitelj u mnogim segmentima: financijskom, društvenom, emotivnom, pa čak i u zdravlju članova obitelji (usp. Conoley, Sheridan 1996). Izdanje o nositeljima njege u Australiji Njega i pažnja rizik su za zdravlje upozorava na njihovu nižu razinu fizičkoga i psihičkoga zdravlja, pogotovo ako skrb za oboljeloga traje dulje vremensko razdoblje (usp. Evercare 2006).

Kvaliteta života obitelji

Literatura među ostalim upućuje na to da obitelji koje se brinu za invalidnoga člana imaju u pravilu nižu kvalitetu života (usp. Cummins 2001). Pojedini autori ističu da obitelji koje skrbe za osobe s invaliditetom imaju znatno smanjen broj društvenih kontakata i manje vremena za odmor. Takve obitelji imaju problem s prihvaćanjem situacije u ostalih članova obitelji koji nisu izravno uključeni u proces njege (usp. Fadden, Bebbington, Kuipers 1987). Budući da je Hrvatska poslijeratna zemlja čiji BDP iznosi svega 52% prosjeka Europske unije, što je čini jednom od siromašnijih europskih zemalja, osobitu je pozornost potrebno pridavati kvaliteti života cjelokupne obitelji koja ima člana s invaliditetom. Prema podacima iz Registra o osobama s invaliditetom iz sustava socijalne skrbi oko 75% osoba s invaliditetom živi u obitelji. Taj podatak dodatno upućuje na potrebu skrbi za obitelji s invalidnim članom. Stoga se i prvo poglavlje Nacionalne strategije za izjednačavanje mogućnosti za osobe s invaliditetom odnosi upravo na obitelj. Jedan od važnih preduvjeta za izjednačavanje mogućnosti za osobe s invaliditetom jest uvođenje međunarodne klasifikacije funkcioniranja, invaliditeta i zdravlja u sustave koji se na bilo koji način odnose na osobe s invaliditetom.

3% vremena nakon Krista

U Hrvatskoj je prevedena Međunarodna klasifikacija funkcioniranja, invalidnosti i zdravlja Svjetske zdravstvene organizacije (WHO), što je iznimno vrijedan prilog promicanju zaštite osoba s invaliditetom. Uporaba klasifikacije u praktičnom radu treba omogućiti primjenu jedinstvenih kriterija pri ocjeni oštećenja zdravlja, invalidnosti i funkcioniranja u životu i radu osobe s invaliditetom. Kad se svemu pridoda i podatak da je Hrvatska među prvim potpisnicama Konvencije UN-a o pravima osoba s invaliditetom, razvidan je napor zajednice da se postigne potpuna socijalna integracija osoba s invaliditetom, koja će takvim osobama omogućiti samostalan kvalitetan život. Za potpuno ostvarenje toga cilja potrebna je široka međusektorska suradnja, što Nacionalna strategija za izjednačavanje mogućnosti za osobe s invaliditetom posebice naglašava. Prostor za društveni napredak, koji će rezultirati kvalitetnijim životom i izjednačavanjem mogućnosti, postoji, ali jednako tako treba s aspekta povijesnoga razvoja stajališta društva prema osobama s invaliditetom imati na umu da je do znatnije pozitivne promjene stajališta došlo tek nakon Drugoga svjetskoga rata te da se u ovo 3% vremena nakon Krista učinilo dovoljno toga i da će se u vremenu pred nama učiniti još i više za dobrobit osoba s invaliditetom.

Rad je dostupan na:

http://zaklada.civilnodrustvo.hr/upload/File/hr/izdavastvo/casopis/broj_21/casopis_21.pdf

Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi
Zajednica saveza osoba s invaliditetom Hrvatske

Krajem 2009. i početkom 2010. u sklopu zajedničkog projekta Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi i Zajednice saveza osoba s invaliditetom Hrvatske provedeno je istraživanje u cilju prikupljanja podataka o položaju žena s invaliditetom u RH. Ispitane su 582 žene s invaliditetom s područja cijele RH na temelju upitnika koji se sastojao od 52 pitanja u 4 područja: Opći podaci; stav i iskustvo o jednakim mogućnostima žena s invaliditetom; život u zajednici – dostupnost i primjerenost usluga i sudjelovanje u političkom i društvenom životu.

Neki od rezultata istraživanja:

Nasilje

- 63,6 % žena s invaliditetom nije doživjelo nikakvu vrstu nasilja, a ispitanice koje su ga doživjele navode u najvećem postotku verbalno nasilje 54,9 %,
- najčešći počinitelji nasilja su nepoznate osobe 80,2 %,
- 51,2 % ispitanica ne treba dodatnu pomoć ni savjetovanje oko doživljenog nasilja, dok 39 % žena nije odgovorilo na postavljeno pitanje.

Spolno uznemiravanje/seksualno uznemiravanje-iskorištavanje

- 10,7 % ispitanica doživjelo je ili doživljava da ih netko iskorištava ili ih je želio iskoristiti, zbog toga što su žene s invaliditetom i to u slučaju spolnog uznemiravanja ili neadekvatnog seksualnog ponašanja,
- 21,2 % ispitanica doživjelo je ili doživljava da ih netko iskorištava ili ih je želio iskoristiti zbog toga što su žene s invaliditetom, i to u slučaju da dobro rade svoj posao, pa preuzimaju i dio poslova drugih osoba.

Diskriminacija

više od polovice ispitanica doživjelo je diskriminaciju zbog invaliditeta (55,1 %), dok je 28,6 % ispitanica diskriminaciju doživjelo zbog rodne pripadnosti,

- najviše ispitanica je doživjelo diskriminaciju u zdravstvenim ustanovama,
- mišljenje 54,3 % ispitanica je da su diskriminaciju doživjele jer su osobe s invaliditetom, dok je nešto manji broj ispitanica (37,9 %) naveo da su diskriminirane jer su žene s invaliditetom
- mali postotak žena (20 %) je prijavio diskriminaciju i to najčešće Udruzi ili Savezu,
- najveći broj ispitanica diskriminaciju nije prijavio jer smatraju da se prijavom njihovom položaj ne bi poboljšao odnosno da prijavljivanje diskriminacije „nema smisla“,
- najveći postotak žena nije doživio pozitivnu diskriminaciju, odnosno mjere pozitivne akcije (79 %), a primjeri žena koje su je doživjele 21 % odnose se na puštanje preko reda, i to u zdravstvenim ustanovama, bankama, te na poslu.

12.

**ANKETA VEZANA UZ KRŠENJE LJUDSKIH PRAVA I POJAVE
DISKRIMINACIJE PREMA KORISNICIMA PASA POMAGAČA**

Hrvatska udruga za školovanje pasa vodiča i mobilitet

U suradnji sa Centrom za mirovine studije Hrvatska udruga za školovanje pasa vodiča i mobilitet provela je anketu vezanu uz kršenje ljudskih prava i diskriminaciju prema korisnicima pasa pomagača na uzorku od 68 ispitanika diljem RH. Najveći postotak ispitanica/ka je srednje životne dobi (28-37 i 37-47 g.), a strukturu obuhvaćaju slijepe osobe i roditelji djece s teškoćama u razvoju s terapijskim psima.

Neki od zaključaka provedenog ispitivanja:

Ukupno je 57% ispitanika poduzelo određene korake za ostvarenje svojih prava. Bitne razlike u aktivnosti s obzirom na stupanj obrazovanja nisu se pokazale. Ispitanici sa srednjom i visokom stručnom spremom obraćali su se većinski nevladinim organizacijama (36% odnosno 41%), zatim policiji (16%), medijima (14% odnosno 16 %). Svega 6% odnosno 8% ispitanika podnijelo je privatnu tužbu, a među visoko obrazovanom populacijom njih 8% je podnijelo pritužbu nekom državnom tijelu za zaštitu ljudskih prava, dok to nije učinio niti jedan ispitanik sa SSS.

Glede obraćanja Pravobraniteljici za osobe s invaliditetom ili drugom pravobraniteljstvu, samo je 2% osoba sa SSS podnijelo prijavu, dok je među visokoobrazovanima taj postotak veći (8%). Među osobama koje su upoznate sa Zakonom njih 66% nije prijavilo kršenje prava ili diskriminaciju. Čak 61% onih koji su upoznati sa ZSD-om nije prijavilo diskriminaciju, a niti 71% onih koji su djelomično upoznati. Čak 65% ispitanika nije prijavilo diskriminaciju iako su je doživjeli i prepoznali. U pogledu institucija kojima diskriminirani ispitanici prijavljuju diskriminaciju na prvom mjestu su udruge sa 47,1 %, zatim mediji 17,6%, policija 16,2 %, neko drugo tijelo 16,2% i Pravobraniteljica za osobe sa invaliditetom 8,8% . Najmanje ispitanika se obratilo Pučkom pravobranitelju, nekom drugom pravobranitelju, a niti jedan ispitanik nije prijavio diskriminaciju sudu ili Državnom odvjetništvu.