



РЕПУБЛИКА СРБИЈА  
МИНИСТАРСТВО ЗА ЕВРОПСКЕ ИНТЕГРАЦИЈЕ  
МИНИСТАРСТВО ФИНАНСИЈА  
Сектор за уговорање и финансирање програма из средстава ЕУ



#ЕУ  
ЗА ТЕБЕ

# VODIČ KROZ ПРАВА ОСОБА СА INVALIDITETOM

## НАЈЧЕШЋА ПИТАЊА И ОДГОВОРИ

Uključenost

Mogućnosti

Права

Dostojanstvo



NVO Siguran život  
Opovo



SHUPIK PARAKVAD  
Vršac



UDRUŽENJE PARAPLEGIĆARA  
BANATA  
Zrenjanin Srbija



UPIK  
Opovo (Baranda)



UPJB  
Pančevo

# **PRISTUP INVALIDNOSTI**



## **Medicinski model**

Medicinski model u pristupu invalidnosti nastao je prvi i dominirao je tokom većeg dela 20. veka, a tek u poslednjoj deceniji dolazi do kritičkog preispitivanja ovog modela i stvaranja novog pristupa. Medicinski model posmatra invalidnost kao individualni problem pojedinca/pojedinke i isključivo kao posledicu preležane bolesti, prstrpljene povrede ili traume. Eksperti, pre svih medicinske struke, bave se time kako da osobu sa invaliditetom rehabilituju, sposobe za funkcionisanje po merilima „zdravih”, kako da je uklope u tzv. „normalne životne okvire”. Pošto se u nekim slučajevima zdravstveno stanje ne može normalizovati, nameće se pitanje šta se dalje može učiniti za ove osobe. Odgovor medicinskog modela bio je nedvosmislen — te osobe treba što više približiti redovnom stanju kako bi se uklopile u kalupe onoga što društvo smatra „normalnim”. Ukoliko je to nemoguće, onda se za ove osobe organizuju posebne ustanove gde se o njima, na tragu karativnog modela, brinu obučeni stručnjaci, uglavnom medicinske struke.

## **Socijalni model**

Socijalni model u pristupu invalidnosti javlja se sedamdesetih i osamdesetih godina 20. veka, kao reakcija na dotada preovlađujući medicinski model. Ovaj model prihvatile su organizacije osoba sa invaliditetom i borci za ljudska prava. On je poslužio kao teorijska osnova za zahteve u pogledu ravnopravnosti, pune socijalne uključenosti i učešća osoba sa invaliditetom u svim oblastima društvenog života. Najznačajniji međunarodnopravni dokumenti posvećeni položaju osoba sa invaliditetom usvojeni pod okriljem Ujedinjenih nacija i regionalnih organizacija počivaju pre svega na ovom modelu. I propisi i strateški dokumenti koje je Republika Srbija usvojila u poslednjih nekoliko godina zasnivaju se na socijalnom modelu. Zaista, iako bolest, povreda ili trauma dovode do onesposobljenosti osobe sa invaliditetom i poremećaja njenog zdravstvenog stanja, ona se suočava sa socijalnom isključenošću, marginalizacijom, getoizacijom i obespravljeničću tek kada nađe na okolne, informaciono-komunikacijske i psihosocijalne prepreke, predrasude i stigmatizaciju. Invalidnost prestaje da bude lična

odlika i postaje sociološki fenomen. Problem nije u pojedincu koji navodno „nije prilagođen“ društvu i okolini, već u društvu koje ne stvara jednakе mogućnosti za ravnopravno učešće svih svojih članova. Ne treba pojedinac da se prilagođava društvu, već društvo mora da se menja i stvara uslove za jednako i potpuno učešće svih svojih članova, bez obzira na to koliki je stepen adaptacije potreban i koliko je vremena potrebno za izjednačavanje mogućnosti. Socijalni model u pristupu invalidnosti predstavlja model koji invalidnost posmatra kao društveni problem, a ne kao problem pojedinaca sa invaliditetom. Reč je o problemu koji nije prouzrokovani individualnim bolestima, traumama i povredama, već nespremnošću društva da se prilagođava potrebama svih svojih članova, kao i da kontinuirano i sistematski stvara uslove za puno i ravnopravno učešće osoba sa invaliditetom u svim sferama društvenog života. **Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom** Republike Srbije iz 2006. godine predstavlja prvi pravni dokument kod nas koji daje definiciju pojma „osoba sa invaliditetom“. Za potrebe zakona daje se šira definicija osoba sa invaliditetom kako bi se što veći broj ljudi zaštitio od diskriminacije: „Osobe sa invaliditetom su osobe sa urođenom ili stečenom fizičkom, senzornom, intelektualnom ili emocionalnom onesposobljenosti koje usled društvenih ili drugih prepreka nemaju mogućnosti ili imaju ograničene mogućnosti da se uključe u aktivnosti društva na istom nivou sa drugima, bez obzira na to da li mogu da ostvaruju pomenute aktivnosti uz upotrebu tehničkih pomagala ili službi podrške“ (čl. 3, st. 1). Ova definicija stavlja težište na činjenicu da su upravo društvene prepreke ono što osobe sa invaliditetom dovodi u situaciju neravnopravnosti i da je invalidnost socijalni, a ne puki medicinski fenomen. Ova zakonska definicija se nesumnjivo zasniva na socijalnom modelu u pristupu invalidnosti, što nije bio slučaj sa ranijim propisima. Po red dva pristupa u razumevanju invalidnosti, pri čemu poslednjih godina dominira socijalni model, uočava se i velika raznovrsnost termina kojima se označavaju osobe sa invaliditetom: „invalidne osobe“, „hendikepirane osobe“, „osobe sa posebnim potrebama“, „osobe ometene u razvoju“, „osobe sa smetnjama u razvoju“. Pitanje terminologije je mnogo važnije nego što to na prvi pogled izgleda, jer govori o uvažavanju osobe i njenih karakteristika.

## 1. OSNOVNA PRAVA PO OSNOVU INVALIDNOSTI

### **1.1. Ko se smatra osobom s invaliditetom, u smislu Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom?**

Osoba s invaliditetom, u smislu **Zakona o profesionaloj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom**, jeste lice s trajnim posledicama telesnog, senzornog, mentalnog ili duševnog oštećenja ili bolesti koje se ne mogu otkloniti lečenjem ili medicinskom rehabilitacijom, koje se suočava sa socijalnim i drugim ograničenjima od uticaja na radnu sposobnost i mogućnost zaposlenja ili održanja zaposlenja i koje nema mogućnosti ili ima smanjene mogućnosti da se, pod ravnopravnim uslovima, uključi na tržište rada i da konkuriše za zapošljavanje s drugim licima.

### **1.2. Kako se stiče pravo na medicinska pomagala uključujući invalidska kolica?**

Medicinska pomagala se dobijaju od Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje, podnošenjem zahteva a na osnovu Pravilnik o medicinsko-tehničkim pomagalima koja se obezbeđuju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja ("Sl. glasnik RS", br. 52/2012, 62/2012 - ispr., 73/2012 - ispr., 1/2013, 7/2013 - ispr., 112/2014, 114/2014 - ispr., 18/2015, 19/2017, 29/2017 - ispr., 2/2019 i 16/2019), za koja se obezbeđuju sredstava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, osigurana su i u granaciji. Ortopedska kuća koja isporuči ortopedsko pomagalo u obavezi je da ga i servisira o njihovom trošku.

### **1.3. Kome se podnosi zahtev za procenu radne sposobnosti, u smislu Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom?**

Zahtev za procenu radne sposobnosti podnosi se organizaciji nadležnoj za poslove zapošljavanja (Nacionalna služba za zapošljavanje, NSZ). Izuzetno, zahtev za procenu radne sposobnosti pod-

nosi se organizaciji nadležnoj za poslove penzijskog i invalidskog origuranja (Fond za penzijsko i invalidsko osiguranje) – uz zahtev za ostvarivanje prava na invalidsku penziju.

#### **1.4. Poslodavac ima zaposlene kojima je rešenjem utvrđena preostala radna sposobnost po ranijim propisima. Da li se smatra da je time ispunio svoju obavezu zapošljavanja osoba s invaliditetom do ponovne procene po novim propisima?**

Sva stečena prava se priznaju Zakonom o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom. Navedenim zakonom je rečeno da status osobe s invaliditetom ima lice kome je u skladu sa propisima o penzijskom i invalidskom osiguranju utvrđena kategorija invalidnosti, odnosno preostala radna sposobnost (II ili III kategorija invalidnosti ili preostala radna sposobnost). Potrebno je samo da postoji odgovarajuća dokumentacija. Dakle, lice s preostalom radnom sposobnošću se smatra licem s invaliditetom. Tačvo lice može da pokrene postupak za procenu radne sposobnosti ukoliko smatra da je došlo do značajnog pogoršanja zdravstvenog stanja od dana sticanja rešenja o preostaloj radnoj sposobnosti do danas.

#### **1.5. Koji su uslovi za ostvarivanje prava na invalidsku penziju?**

Uslovi za ostvarivanje prava na invalidsku penziju propisani su Zakonom o penzijskom i invalidskom osiguranju. U smislu navedenog Zakona, invalidnost postoji kad kod osiguranika nastane potpuni gubitak radne sposobnosti zbog promena u zdravstvenom stanju prouzrokovanih povredom na radu, profesionalnom bolešću, povredom van rada ili bolešću, koje se ne mogu otkloniti lečenjem ili medicinskom rehabilitacijom. Osiguranik kod koga nastane potpuni gubitak radne sposobnosti, stiče pravo na invalidsku penziju: ako je invalidnost prouzrokovana povredom na radu ili profesionalnom bolešću ili ako je invalidnost prouzrokovana povredom van rada ili bolešću – pod uslovom da je gubitak radne sposobnosti nastao pre navršenja godina života propisanih za sticanje prava na starosnu penziju utvrđenih u članu 19. tačka 1) Zakona i da ima navršenih pet godina staža osiguranja. Osiguranik kod koga je inva-

lidnost, prouzrokovana bolešću ili povredom van rada, nastala pre navršene 30 godine života stiče pravo na invalidsku penziju:

- kad je invalidnost nastala do navršene 20 godine života – ako ima godinu dana staža osiguranja; - kad je invalidnost nastala do navršene 25 godine života – ako do nastanka invalidnosti ima najmanje dve godine staža osiguranja; - kad je invalidnost nastala do navršene 30 godine života – ako do nastanka invalidnosti ima najmanje tri godine staža osiguranja.

### **1.6. Pod kojim uslovima se ostvaruje pravo na novačnu naknadu za telesno oštećenje prouzrokovano povredom na radu odnosno profesionalnom bolešću?**

Način, uslovi i postupak ostvarivanja prava na novčanu naknadu za telesno oštećenje prouzrokovano povredom na radu odnosno profesionalnom bolešću, propisani su Zakonom o penzijskom i invalidskom osiguranju. Telesno oštećenje postoji kad kod osiguranih nastane gubitak, bitnije oštećenje ili znatnija onesposobljenost pojedinih organa ili delova tela, što otežava normalnu aktivnost organizma i iziskuje veće napore u ostvarivanju životnih potreba, bez obzira na to da li prouzrokuje ili ne prouzrokuje invalidnost. Minimalan propisani procenat telesnog oštećenja prouzrokovanih povredom na radu ili profesionalnom bolešću, koji je uslov za sticanje prava na novčanu naknadu, iznosi 30%. Postupak za ostvarivanje prava na novčanu naknadu za telesno oštećenje pokreće se na zahtev osiguranika odnosno korisnika prava, koji se podnosi nadležnoj filijali Fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje, a na osnovu medicinske dokumentacije. Postupak za ostvarivanje prava na novčanu naknadu za telesno oštećenje pokreće se i po službenoj dužnosti na osnovu mišljenja organa veštačenja datog prilikom veštačenja o invalidnosti, u skladu sa opštim aktom Fonda.

### **1.7. Da li korisnik invalidske penzije ima pravo da zasnuje radni odnos?**

Zakonom o radu, kao opšti uslov pri zasnivanju radnog odnosa, ne zahteva opšta zdravstvena sposobnost (izuzetak su poslovi koji po svojoj prirodi zahtevaju opštu odnosno posebnu zdravstvenu sposobnost).

Međutim ukoliko bi korisnik invalidske penzije zasnovao radni odnos, Fond za penzijsko i invalidsko osiguranje je dužan da po službenoj dužnosti pokrene postupak za ponovnu ocenu invalidnosti takvog korisnika, upravo iz razloga što se invalidnost definiše kao potpuni gubitak radne sposobnosti. Ocenu o postojanju invalidnosti daje lekar veštak Fonda svojim (ponovnim) nalazom, ocenom i mišljenjem, od koga će zavisiti i ostvarivanje prava na invalidsku penziju.

### **1.8. Koja lica imaju pravo na dodatak za pomoć i negu drugog lica?**

Pravo na dodatak za pomoć i negu drugog lica ima lice kome je zbog telesnog ili senzornog oštećenja, intelektualnih poteškoća ili promena u zdravstvenom stanju neophodna pomoć i nega drugog lica da bi zadovoljilo svoje osnovne životne potrebe. Potreba za pomoći i negom drugog lica postoji kod lica kome je usled telesnog oštećenja, oštećenja čula vida koje uzrokuje gubitak osećaja svetlosti sa tačnom projekcijom ili se vid postiže sa korekcijom 0,05, intelektualnih poteškoća ili promena u zdravstvenom stanju neophodna pomoć i nega drugog lica radi zadovoljavanja osnovnih životnih potreba i koje ne može da ustane iz kreveta, da se kreće unutar stana bez upotrebe pomagala, da se hrani, svalči, oblači ili održava osnovnu ličnu higijenu bez pomoći drugog lica.

### **1.9. Pod kojim uslovima se ostvaruje pravo jednog od roditelja na posebnu novčanu naknadu u vidu doživotnog mesečnog novčanog primanja?**

Jedan od roditelja koji nije u radnom odnosu, a koji najmanje 15 godina neposredno neguje svoje dete koje je ostvarilo pravo na uvećan dodatak za pomoć i negu drugog lica, ima pravo na posebnu novčanu naknadu u vidu doživotnog mesečnog novčanog primanja u visini najniže penzije u osiguranju zaposelnih, kada navrši opšti starosni uslov za ostvarivanje penzije prema propisima o penzijском i invalidskom osiguranju, ako nije ostvario pravo na penziju.

### **1.10. Pod kojim uslovim se može ostvariti pravo deteta na zakonsko izdržavanje?**

Shodno odredbama Porodičnog zakona, maloletno dete ima pravo na izdržavanje od roditelja, kao i od drugih krvnih srodnika u pravoj ushodnoj liniji ako roditelji nisu živi ili nemaju dovoljno sredstava za izdržavanje. Punoletno dete koje je nesposobno za rad, a nema dovoljno sredstava za izdržavanje, ima pravo na izdržavanje od roditelja sve dok takvo stanje traje. Pri tome, punoletno dete koje se redovno školuje ima pravo na izdržavanje od roditelja srazmerno njihovim mogućnostima, a najkasnije do 26. godine života.

### **1.11. Na koji način se određuje obaveza izdržavanja deteta?**

Osnovni princip određivanja izdržavanja jeste da se izdržavanje određuje prema potrebama poverioca i mogućnostima dužnika izdržavanja, pri čemu se vodi računa o minimalnoj sumi izdržavanja. Pri tome, potrebe poverioca izdržavanja (deteta) zavise od njegovih godina, zdravlja, obrazovanja, imovine, prihoda i dr. Mogućnosti dužnika izdržavanja (davaoca izdržavanja) zavise od njegovih prihoda, mogućnosti za zaposlenje i sticanje zarade, njegove imovine, njegovih ličnih potreba, obaveze da izdržava druga lica i dr.

U situaciji kada je poverilac izdržavanja dete, prilikom određivanja visine izdržavanja treba da omogući najmanje takav nivo životnog standarda za dete kakav uživa roditelj dužnik izdržavanja. Minimalna suma izdržavanja predstavlja sumu koju kao naknadu za hranjenike odnosno lica na porodičnom smeštaju periodično utvrđuje ministarstvo nadležno za porodičnu zaštitu.

### **1.12. Pred kojim organom se ostvaruje pravo na zakonsko izdržavanje deteta?**

Postupak za ostvarivanje prava na izdržavanje deteta pokreće se tužbom, koja se podnosi nadležnom sudu. Tužbu može podneti pored poverioca izdržavanja i organ starateljstva (Centar za socijalni rad).

### **1.13. Šta se podrazumeva pod nasiljem u porodici?**

Nasilje u porodici jeste ponašanje kojim jedan član porodice ugrožava telesni integritet, duševno zdravlje ili spokojstvo drugog člana porodice. Pri tome, se nasiljem u porodici smatra naročito: nanošenje ili pokušaj nanošenja telesne povrede; izazivanje straha pretnjom ubistva ili nanošenja telesne povrede članu porodice ili njemu bliskom licu; prisiljavanje na seksualni odnos; navođenje na seksualni odnos ili seksualni odnos sa licem koje nije navršilo 14.godinu života ili nemoćnim licem; ograničavanje slobode kretanja ili komuniciranja sa trećim licima; vređanje, kao i svako drugo drsko, bezobzirno i zlonamerno ponašanje.

Važno je znati, da se članovima porodice smatraju: supružniči ili bivši supružnici; deca, roditelji i ostali krvni srodnici, te lica u tazbinskom srodstvu ili adoptivnom srodstvu, odnosno lica koje vezuje hraniteljstvo; lica koja žive ili su živela u istom porodičnom domaćinstvu; vanbračni partneri ili bivši vanbračni partneri, kao i lica koja su međusobno bila ili su još uvek u emotivnoj ili seksualnoj vezi, odnosno koja imaju zajedničko dete ili je dete na putu da bude rođeno, iako nikada nisu živela u istom porodičnom domaćinstvu.

### **1.14. Na koji način se pokreće postupak za zaštitu od nasilja u porodici?**

Postupak u sporu za zaštitu od nasilja u porodici pokreće se tužbom, koja se podnosi nadležnom sudu. Tužbu mogu podneti član porodice prema kome je nasilje izvršeno ili njegov zakonski zastupnik, javni tužilac i organ starateljstva (Centar za socijalni rad). Protiv člana porodice koji vrši nasilje sud može odrediti jednu ili više mera zaštite od nasilja u porodici, kojom se privremeno zabranjuje ili ograničava održavanje ličnih odnosa sa drugim članom porodice i koja može trajati najviše godinu dana. Mera zaštite od nasilja u porodici može se produžavati sve dok ne prestanu razlozi zbog kojih je bila određena.

## **Na koji način se stiče pravo na banjsko lečenje?**

Država Srbija propisala je Pravilnik o medicinskoj rehabilitaciji u stacionarnim zdravstvenim ustanovama specijalizovanim za rehabilitaciju ("Sl. glasnik RS", br. 56/2019). Ovim pravilnikom utvrđuju se vrste indikacija, dužina trajanja, način i uslovi ostvarivanja prava na medicinsku rehabilitaciju (u daljem tekstu: produžena rehabilitacija) osiguranih lica Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje (u daljem tekstu: Republički fond), kao i mogućnost doplate za veći standard, obim i sadržaj prava na produženu rehabilitaciju, način i uslovi za ostvarivanje doplate.

## **Kako se dobijaju olakšice u korišćenju javnog prevoza?**

IZVOD IZ ZAKONA O POVLASTICAMA U UNUTRAŠNJEM  
PUTNIČKOM SAOBRAĆAJU ZA INVALIDNA LICA  
(Sl. glasnik RS, br. 101/2005)

### **Član 3**

U unutrašnjem putničkom saobraćaju, slepo lice i lice obolelo od distrofije i srodnih mišićnih i neuromišićnih bolesti, plegija, cerebralne i dečje paralize i multipleks skleroze (u daljem tekstu: invalidno lice) ima u toku jedne kalendarske godine pravo na šest putovanja sa povlasticom u iznosu od:

- 1) 75% od redovne cene za putovanje železničkim, drumskim i pomorskim, odnosno rečnim saobraćajem;
- 2) 50% od redovne cene prevoza za putovanje vazdušnim saobraćajem.

Jednim putovanjem u unutrašnjem putničkom saobraćaju smatra se odlazak iz polaznog u odredišno mesto (vožnja u odlasku) i povratak iz odredišnog u polazno mesto (vožnja u povratku).

### **Član 4**

Pratilac ima pravo na besplatnu vožnju u železničkom, drumskom i pomorskom, odnosno rečnom saobraćaju i na povlasticu od 50% od redovne cene vožnje u vazdušnom saobraćaju, u slučajevima kad prati invalidno lice, putuje po to lice ili se враћa posle praćenja takvog lica.

Ako je pratilac invalidnog lica drugo invalidno lice, nema pravo na povlasticu kao pratilac po odredbama ovog zakona.

## Član 10

Prevoznik čije je sedište u Republici Srbiji podnosi zahtev za naknadu u visini povlastice, sa odgovarajućom dokumentacijom, ministarstvu nadležnom za socijalna pitanja.

Kada prevoz obavlja prevoznik čije je sedište van teritorije Republike Srbije, invalidno lice, odnosno njegov pratilac, ostvaruje pravo na povlasticu podnošenjem zahteva za naknadu u visini povlastice, sa odgovarajućom dokumentacijom, ministarstvu nadležnom za socijalna pitanja.

## POJAŠNjENjE

Da biste ostvarili navedeno pravo, Savez paraplegičara i kvadriplegičara Srbije vam treba izdati KNJIŽICU ZA POVLAŠĆENU VOŽNJU OSOBE SA INVALIDITETOM a za to je potrebno da u kancelariju Saveza dostavite sledeće:

1. Fotokopiju rešenja o utvrđenoj 1. kategoriji invalidnosti **ILI** fotokopiju rešenja o utvrđenoj potrebi za pomoći i negom drugog lica (dakle, jedno od navedenih rešenja)
2. Fotokopiju lične karte
3. 2 fotografije dimenzija 4,5\*3,5 cm

Knjižica će biti izdata na licu mesta, a uz knjižicu će biti izdata i 4 objave za pratioca. U toku kalendarske godine, pratilac ima pravo na 12 objava (6 povratnih vožnji) koje pratilac koristi samo u slučaju kada se PRATILAC SAM vraća ili dolazi po osobu sa invaliditetom u drugo mesto. Osoba sa invaliditetom, ukoliko putuje sama ili sa pratiocem, povlašćenu vožnju realizuje na osnovu knjižice tako što prilikom kupovine karte daje knjižicu na uvid, pa u tom slučaju, pratiocu nisu ni potrebne objave.

Svaki prevoznik je dužan da pruži uslugu putničkog prevoza u unutrašnjem saobraćaju osobi sa invaliditetom i pratiocu pod ovim uslovima, ukoliko se karta na vreme rezerviše i dok se ne iskoristi svih 6 povlašćenih vožnji u toku godine. Ukoliko prevoznik neosnovano uskrati vožnju osobi sa invaliditetom ili pratiocu, pod uslovima propisanim zakonom, odnosno, uskrati vožnju na osnovu

invalidnosti, treba prijaviti nadležnoj inspekciji, a može se podneti i tužba zbog diskriminacije.

Prevoznik čije je sedište u Srbiji, sam podnosi nadležnom ministarstvu zahtev za naknadu sredstava u visini ostvarene povlastice, a ako prevoznik nema sedište u Srbiji, zahtev za naknadu sredstava podnosi osoba sa invaliditetom, uz odgovarajuću dokumentaciju.



## **2. OSOBE SA INVALIDITETOM NA TRŽIŠTU RADA**

Kada se pomene izraz osobe sa invaliditetom, skloni smo da pomislimo da je reč o ljudima koji imaju ozbiljne zdravstvene probleme koji ih vrlo ograničavaju u svakodnevnom životu i radu. Uobičajene predstave vezane za izraz osoba sa invaliditetom su ljudi vezani za invalidska kolica, ljudi koji su teško pokretni, bez jednog ili više ekstremiteta itd. Međutim, izraz osobe sa invaliditetom ima donekle drugačije značenje u kontekstu tržišta rada i **Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom** donetog 2009. godine. U ovom proširenom značenju, osoba sa invaliditetom je svaka osoba koja je radno sposobna, a koja ima određene zdravstvene poteškoće koje je ograničavaju u nekoj meri i utiču na kvalitet njenog rada i sposobnost obavljanja posla.

### **2.1. Da li osobe sa invaliditetom po ovom Zakonu imaju neke povlastice ili bolji položaj na tržištu rada u odnosu na druge?**

Pomenuti Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom uticao je na mogućnosti zaposlenja osoba sa invaliditetom. Po ovom Zakonu, poslodavac ima obavezu da shodno ukupnom broju svojih zaposlenih, zaposli i određeni broj osoba sa invaliditetom. Radnim angažovanjem osobe sa invaliditetom poslodavac ispunjava svoju zakonsku obavezu.

### **2.2. Na koji način „uči” u bazu podataka osoba sa invaliditetom i time povećati mogućnosti za posao?**

Ako procenjujete da vaše zdravstveno stanje umanjuje kvalitet vašeg rada, ako smatrate da više ne možete svoj posao da obavljate jednakо kvalitetno као ranije, svesni ste da postoje određene aktivnosti u okviru posla које уопште не možete da radite, ако сте често на bolovanju zbog zahteva posla i sl, onda је поступак procene radne sposobnosti radi utvrđivanja уmanjenja radne sposobnosti korak koji бiste trebali preduzeti.

### **2.3. Da li NSZ može prihvati vaša postojeća zdravstvena dokumenta? Da li su ovi dokumenti dovoljni da biste imali status umanjene radne sposobnosti na tržištu rada?**

Postojeća zdravstvena dokumenta predstavljaju: specijalističke nalaze u kojima se konstatiše stepen telesnog ili mentalnog oštećenja, kao i rešenja Fonda za penzijsko i zdravstveno osiguranje. Praksa pokazuje da su nezaposlena lica koja imaju određene zdravstvene poteškoće često vrlo ubedljena da njihovi postojeći zdravstveni dokumenti - nalazi, otpusne liste, rešenja itd, dovoljno govore u prilog njihove umanjene radne sposobnosti. Naravno, svako od nas vrlo subjektivno zna koliko ga određena bolest ili zdravstveni deficit ograničava u određenim poslovima. Ovu vrstu poteškoća i sprečenosti za rad zaista mogu argumentovati i specijalistički nalazi lekara, rešenja Fonda za penzijsko i zdravstveno osiguranje itd. Međutim, Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom donet 2009. godine drugačije tumači umanjenje radne sposobnosti, te ovi, pomenuti dokumenti najčešće nisu dovoljni da biste „ušli“ u bazu podataka o osobama sa invaliditetom Nacionalne Službe za zapošljavanje i bili preporučeni poslodavcu za posao. Upotrebljivost dokumenata koje imate najbolje će provjeriti savetnik za zapošljavanje osoba sa invaliditetom u Nacionalnoj službi za zapošljavanje. No, osnovni kriterijum upotrebljivosti vašeg dokumenta koji možete i sami primeniti može biti postojanje/nepostojanje formulacije o neophodnosti revizije, ponovne kontrole i procene vašeg stanja u nekom narednom periodu. Ukoliko na bilo kom vašem zdravstvenom dokumentu postoji formulacija poput ove, formulacija koja govori da je nakon izvesnog perioda neophodno ponovo proveriti i utvrditi vaš zdravstveni status, vaši dokumenti neće biti prihvaćeni od strane Nacionalne Službe za zapošljavanje. U tom smislu, da biste „ušli“ u bazu podataka o osobama sa invaliditetom i bili preporučeni poslodavcu za radno angažovanje potrebno je da podnesete zahtev za procenu radne sposobnosti u Nacionalnoj službi za zapošljavanje. Tek po završetku procene radne sposobnosti i dobijanja kategorije umanjenja radne sposobnosti stičete zvaničan status osoba sa invaliditetom na tržištu rada i time aktuelno poboljšavate svoj status na tržištu rada.

## **2.4. Šta je potrebno od dokumenata koje prilažete Nacionalnoj službi za zapošljavanje prilikom podnošenje zahteva za procenu radne sposobnosti?**

Nacionalna Služba za zapošljavanje je nosilac procesa procene radne sposobnosti i samo ovoj instituciji možete podneti zahtev za procenu radne sposobnosti. Zahtev se podnosi lično u najbližoj filijali Nacionalne službe za zapošljavanje, a nakon podnesenog zahteva za procenu radne sposobnosti, potrebno je priložiti još i sledeću dokumentaciju:

**I Medicinska dokumentacija** Obratite se vašem izabranom lekaru u nadležnom Domu zdravlja, koji će vas uputiti na potrebne dijagnostičke preglede. Izabrani lekar Doma zdravlja će na obrascu popuniti predlog za utvrđivanje invalidnosti. Nalaz psihologa takođe se dobija iz Doma zdravlja. Da biste dokumentovali vaše zdravstveno stanje potrebne su vam i otpusne liste sa podacima o nalazima i izvršenim pregledima, specijalistički nalazi (ne stariji od 6 meseci) na propisanim obrascima, dijagnostički testovi i laboratorijski nalazi (ukoliko se proceni da su neophodni).

**II Druga neophodna dokumentacija** uključuje: isprave o ostvarivanju pojedinih prava ako ste korisnik (uverenje o ostvarivanju prava po osnovu socijalne zaštite), rešenje o statusu osobe sa invaliditetom (ukoliko ga posedujete) I dokaz o stručnoj spremi ili radnom iskustvu (kopija diplome ili kopija radne knjižice)

**III Ako ste zaposleni, uz gore navedenu dokumentaciju potrebno je dostaviti i:**

1. Opis posla koji obavljate i predlog poslova koji bi prema predlogu poslodavca mogli da obavljate
2. Dokaz o izmirenju troškova procene radne sposobnosti (dostavlja se najkasnije do dana vršenja ocene radne sposobnosti).

## **2.5. Šta su sledeći koraci nakon podnošenja potrebne dokumentacije Nacionalnoj službi za zapošljavanje?**

Nakon podnošenja sve potrebne dokumentacije, potrebno je da sačekate termin za razgovor sa savetnikom Nacionalne službe za zapošljavanje. Svrha ovog razgovora je sticanje uvida u vaše zdravstve-

no stanje, socijalne, porodične i druge okolnosti koje su od značaja savetniku kako bi što adekvatnije mogao da vas uputi poslodavcu koji ima potrebu za određenim profilom radnika. Tokom razgovora savetnik popunjava tzv. Socijalnu anketu u koju se upisuju vaši podaci, a sam razgovor traje oko 45 minuta.

Između ostalog, ovaj razgovor je i prilika da sa savetnikom analizirate i razmišljate o svim mogućim poslovima i pozicijama koje biste mogli obavljati shodno vašem zdravstvenom stanju. Nakon završenog razgovora i popunjene Socijalne ankete, sledeći korak je vaše obaveštavanje o terminu za izlazak na komisiju za procenu radne sposobnosti.

## **2.6. Ko vrši ocenu radne sposobnosti?**

Ocenu radne sposobnosti vrši komisija koju čine: lekar veštak Republičkog fonda penzijskog i invalidskog osiguranja, specijalista medicine rada, psiholog i stručni radnik Nacionalne službe za zapošljavljanje. Komisija sačinjava Nalaz, mišljenje i ocenu u pogledu radne sposobnosti. Na osnovu Nalaza, mišljenja i ocene komisije koja je vršila ocenu radne sposobnosti, Rešenje o procenjenoj radnoj sposobnosti i mogućnosti zaposlenja, donosi Nacionalna služba za zapošljavanje. Sa ovim Rešenjem, dodeljenom ocenom (ocena se kreće od 1-3) koja govori o Vašem stepenu umanjene radne sposobnosti i preporukom o konkretnim poslovima koje možete obavljati, stičete veće mogućnosti da budete radno angažovani, kao i da poslodavac uvaži vaše zdravstvene mogućnosti u kontekstu posla/ pozicije za koju vas angažuje.

## **2.7. Izazovi koji prate procenu radne sposobnosti?**

Procena radne sposobnosti je proces koji traje. U zavisnosti od vaše brzine pribavljanja dokumentacije, raspoloživosti savetnika u NSZ i članova komisije za procenu, proces može trajati i do nekoliko meseci. Ovaj proces, osim strpljenja zahteva i određena novčana ulaganja koja se kreću i do 10.000 dinara, opet u zavisnosti od toga da li čekate da dokumentaciju dobijete iz Doma zdravlja ili želite da je brže nabavite putem pregleda u privatnim medicinskim ordinacijama. Posedovanje Rešenja o utvrđenom stepenu umanjenja radne

sposobnosti utiče na mogućnost zapošljavanja, posebno u okolnostima obaveze zapošljavanja osoba sa invaliditetom koju poslodavcima nameće Zakon o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom. No, ne treba zaboraviti okolnosti koje danas prate tržište rada, a koje su pre svega vezane za slabu ponudu poslova. Ova činjenica otežava zapošljavanje svih kategorija nezaposlenih lica, pa tako i osoba sa invaliditetom. Osim toga, poslodavci često obavezu zapošljavanja određenog broja osoba sa invaliditetom rešavaju tako što među svojim već zaposlenim radnicima traže i upućuju na procenu radne sposobnosti one koji imaju određene zdravstvene teškoće. U ovim okolnostima, poslodavci potpuno zabilaze usluge posredovanja u zapošljavanju od strane Nacionalne Službe za zapošljavanje.

## **2.8. Šta za već zaposlenog radnika/cu znači dobijanje Rešenja o utvrđenom stepenu umanjenja radne sposobnosti i sticanje statusa osobe sa invaliditetom?**

Ukoliko poslodavac iz redova svojih zaposlenih radnika/ca uputi lice na procenu radne sposobnosti, postupak procene radne sposobnosti je potpuno isti kao i u prethodno opisanim slučajevima. Zahtev za procenu podnosi se lično, faze postupka su iste, jedino troškove procene radne sposobnosti najčešće snosi poslodavac.

Dobijanje Rešenja o utvrđenom stepenu umanjenja radne sposobnosti za radnika/cu koji je već zaposlen znači jasno utvrđivanje poslova koji se mogu obavljati, odnosno, znači zaštitu od poslova koji nisu preporučljivi s obzirom na zdravstveni status osobe. U okolnostima kriza i previranja u privredi, kao i čestog otpuštanja radnika, Rešenje o utvrđenom stepenu umanjenja radne sposobnosti ponekad je i „sredstvo zaštite» od mogućeg otkaza.

### **3. USLUGE PERSONALNE ASISTENCIJE ZA OSOBE SA INVALIDITETOM**

#### **3.1. Svrha usluge personalne asistencije**

Svrha usluge personalne asistencije je pružanje podrške korisniku usluge u održavanju i unapređivanju kvaliteta njegovog/njegova života kroz održavanje što većeg stepena samostalnog života uz aktivno učestvovanje u zajednici. Ovom uslugom se obezbeđuje odgovarajuća praktična podrška koja je korisniku neophodna za zadovoljavanje osnovnih, ličnih i društvenih potreba koje korisnik fizički nije u stanju da zadovolji bez pomoći koja je istovremeno lična i praktična. Usluga personalne asistencije korisnicima pruža mogućnost izbora aktivnosti koje bi im inače bile nedostupne. Ovo je intenzivna usluga koja se pruža unutar i izvan kuće korisnika usluge u trajanju koje je dogovorenog sa korisnikom usluge.

Pružanje i praćenje usluge personalne asistencije vrši ovlašćeni pružalac usluga, koji je odgovoran za obezbeđenje kvaliteta usluge. Suština usluge ogleda se u podršci korisniku usluge da samostalno angažuje svog personalnog asistenta, i u odnosu na njega i njegove usluge obavlja poslove menadžera/poslodavca. Kako se ovaj proces radnog angažovanja odvija u okviru delatnosti ovlašćenog pružaoca usluga, koji je takođe i poslodavac personalnom asistentu, neophodno je da ovlašćeni pružalac usluge sklapa ugovor sa personalnim asistentom i sa korisnikom usluge. Na ovaj način se istovremeno štite interesi ovlašćenog pružaoca usluge, personalnog asistenta i korisnika usluge. Takođe je neophodno da ovlašćeni pružalac usluge ima razrađene standarde, kriterijume i procedure za sve segmente pružanja usluge.

#### **3.2. Principi usluge**

Principi za obezbeđenje kvaliteta usluge personalne asistencije za osobe sa telesnim invaliditetom (u daljem tekstu "personalna asistencija") zasnovani su na principima definisanim u Strategiji razvoja socijalne zaštite u Srbiji i Strategiji unapređenja položaja osoba sa invaliditetom Srbije, kao i na osnovnim vrednosnim prin-

cipima definisanim u EU kroz pozicioni dokument Visoke grupe za invalidnost EU (DLG).

Principi koji su odredili način pružanja usluge personalne asistencije su SAMOSTALNOST korisnika i njegovo UČEŠĆE. Osim poštovanja navedenih principa, uspeh usluge personalne asistencije zavisi od kvaliteta profesionalnih odnosa i partnerske saradnje između korisnika usluge i personalnog asistenta. U praksi su ustanovljena određena opšta načela koja pospešuju delotvornost ovog odnosa:

- Korisnik usluge bira personalnog asistenta koji mu/joj je najprihvatljiviji. Personalne asistente ne određuje ovlašćeni pružalac;
- Ovlašćeni pružalac usluge pruža podršku korisniku pri izboru personalnog asistenta;
- Korisnik usluge obučava, usmerava i daje uputstva personalnom asistentu kako bi pružana podrška najbolje odgovarala njegovim/nim potrebama
- Personalni asistent radi samo za jednog korisnika i ne prihvata uputstva od bilo kog drugog člana porodice, mada svaki korisnik može da ima više od jednog personalnog asistenta, u skladu sa svojim potrebama;
- Ovlašćeni pružalac usluga će u skladu sa svojim mogućnostima, obezbediti privremenu zamenu personalnog asistenta za korisnika čiji personalni asistent neko vreme nije u mogućnosti da obavlja svoje dužnosti iz objektivnih razloga;
- Članovi domaćinstva korisnika se ne mogu angažovati kao njihovi personalni asistenti.

### **3.3. Prioritetne grupe**

Servisom personalne asistencije se primarno pružaju usluge za osobe starosti od 18 do 65 godina sa visokim stepenom zavisnosti od pomoći drugih u obavljanju aktivnosti svakodnevnog života, sa očuvanim kapacitetima za samostalno donošenje odluka i upravlja-

nje sopstvenim životom na nivou odlučivanja i organizacije svakodnevnog življenja, koje kumulativno ispunjavaju sedeće uslove:

- Osobe sa teškim telesnim invaliditetom;
- Osobe sa ograničenom sposobnošću kretanja;
- Osobe kojima je potrebna pomoć za zadovoljavanje osnovnih svakodnevnih životnih potreba;
- Osobe koje obavljaju različite radne aktivnosti unutar i/ili izvan kuće.

### **3.4. Specifikacija usluga**

Usluga personalne asistencije obuhvata:

- Informisanje i edukaciju lokalne zajednice, potencijalnih korisnika i personalnih asistenata o usluzi;
- Regrutovanje i izbor potencijalnih personalnih asistenata;
- Procenu: Procenu potreba korisnika, uvek zajedno sa korisnikom; Procenu efikasnosti i efektivnosti rada personalnog asistenta; Procenu kvaliteta rada korisnika kao menadžera personalnog asistenta;
- Planiranje usluge;
- Obučavanje personalnih asistenata;
- Obučavanje korisnika za realizaciju usluge;
- Kontinuiranu podršku korisniku i personalnom asistentu tokom trajanja usluge;
- Administrativne i pravne poslove.

Neposredno obezbeđenje usluge konkretnom korisniku odvija se nakon početne procene individualnih potreba korisnika, inicirane njegovim prijavljivanjem ovlašćenom pružaocu usluga ili nadležnom centru za socijalni rad, i odvija se prema usvojenom planu usluga, u skladu sa navedenim aktivnostima i definisanim procedurama.

### **3.5. Vrste procene tokom trajanja usluge**

Procena uspešnosti usluge odvija se na nekoliko nivoa:

- na nivou korisnika:
  - \* procena potrebe za uslugom - procena na osnovu definisanih kriterijuma da li korisnik ispunjava uslove za korišćenje usluge;
  - \* procena individualnih potreba za uslugom – procena očuvanih kapaciteta i ograničenja u svakodnevnom životu korisnika koji određuju sadržaj i intenzitet aktivnosti usluge. Ova procena može biti početna – na početku korišćenja usluge i ponovna – tokom korišćenja usluge;
  - \* procena uspešnosti korisnika u ulozi menadžera personalnog asistenta - obavlja je ovlašćeni pružalac usluge.
- na nivou personalnog asistenta: procena kvaliteta rada personalnog asistenta od strane korisnika usluge
- na nivou usluge: procena efektivnosti i efikasnosti na nivou usluge i procena zadovoljstva korisnika uslugom.

### **3.6. Planiranje usluge prema potrebama konkretnog korisnika**

Planiranje usluge neophodno je radi obezbeđenja kvaliteta usluge. Osim planiranja na nivou ovlašćenog pružaoca usluge koje se odnosi na plan i program rada i razvoja usluge, za korisnika je značajno:

- individualno planiranja usluge koja se obezbeđuje korisniku - vrši ga ovlašćeni pružalac usluge. Individualno planiranje obuhvata planiranje vremena (koliko dugo se koristi usluga, potreban broj sati usluge mesečno), evaluacije, potrebne podrške korisniku;
- planiranje rada personalnog asistenta - aktivnosti koje obezbeđuje personalni asistent, aktivnosti koje može obuhvatiti nedeljni plan rada personalnog asistenta: lična higijena (kupanje i korišćenje toaleta), oblačenje, kuvanje i ishrana, podizanje, premeštanje (transfer) i pomoć pri obavljanju osnovnih dnevnih aktivnosti, pisanje i komunikacija, pomoć pri kretanju unutar i izvan

korisnikove kuće, radnog mesta, itd., pomoći pri korišćenju javnog i/ili specijalizovanog prevoza, pomoći u pristupanju terapeutskim i zdravstvenim uslugama, osnovno čišćenje i pranje veša, uključujući peglanje, pomoći pri socijalnim kontaktima, pomoći pri obavljanju različitih radnih aktivnosti i profesionalnih obaveza.



## 4. ŠKOLOVANJE OSOBA SA INVALIDITETOM

Roditelji dece sa invaliditetom često se žale na diskriminaciju na koju nailaze, na nejasne i neusaglašene propise, nerazumevanje kod nastavnika, kao i na sporo i neadekvatno reagovanje Ministarstva prosvete. Postojeći zakoni Republike Srbije koji regulišu obavezno obrazovanje nisu na adekvatan način rešili pitanje obrazovanja osoba sa invaliditetom. Ne postoje zvanični statistički podaci o osobama sa invaliditetom koje su uključene u sistem obrazovanja na bilo kom nivou, niti koliko je njih završilo školovanje.

Deca sa invaliditetom se teško upisuju u predškolske ustanove, pa tako ostaju izolovana od svojih vršnjaka koji nemaju invaliditet i od društva uopšte. Dodatna posledica toga je i da majke dece sa invaliditetom, najčešće ostaju kod kuće i ne rade, što dovodi do siromaštva porodice. Kao razlog za odbijanje prijema deteta sa invaliditetom vrtići najčešće navode hroničnu prebukiranost svojih kapaciteta. Druga varijanta je da se roditelji upućuju na Komisije koje procenjuju da li je dete spremno za kolektiv i to je tzv. medicinski model invalidnosti. Na zasedanje Komisija čeka se i po nekoliko meseci, sve dok roditelji ne izgube strpljenje pa odustanu ili dete upišu u popodnevnu grupu u kojoj se, po pravilu, radi sa decom sa nekom vrstom invaliditetom.

Na drugoj strani, Zakon o osnovama obrazovanja i vaspitanja propisuje da se deci obezbeđuje pravo na obrazovanje i vaspitanje pod jednakim uslovima uz uvažavanje ličnosti, svestrani razvoj deteta, zaštitu od diskriminacije i prava deteta i uvodi inkluzivno obrazovanje dece sa invaliditetom. Jedini zakon koji jasno propisuje pravo na obrazovanje za svu decu bez diskriminacije je **Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom**. Međutim i kada deca sa invaliditetom završe osnovnu i srednju školu za dalje školovanje postoji banalni problem arhitektonske nepristupačnosti u većini univerzitetskih centara.

Pozitivni zakonski propisi su u potpunosti nediskriminatorski, ali problemi postoje u praksi, od upisa u osnovne škole do slučaja kada veliki broj dece sa smetnjama u razvoju prestane da ide u školu kako bi porodica, najčešće majka, ostvarila pravo na pomoć i negu

drugog lica. **Zakon o osnovama sistema obrazovanja** uveo je mere i instrumente podrške za realizaciju inkluzivnih principa i ciljeva obrazovanja, olakšavajući njihovo sprovođenje u praksi i obavezujući zaposlene u obrazovanju da ih sprovode. Ipak, „**pedagoški asistent**“ kao jedan od glavnih servisa inkluzivnog obrazovanja gotovo da se uopšte ne primenjuju uz izgovor lokalnih samouprava da nedostaju budžetska sredstva. Uloga ovog asistenta je da pomogne deci sa invaliditetom da savladaju nastavno gradivo. Njegova uloga nije da deci pomogne oko toaleta, ishrane i drugih neophodnih životnih potreba. Kao najčešći problem pojavljuje se arhitektonska nedostupnost škola deci sa invaliditetom, što je velika prepreka ka uvođenju inkluzivnog modela obrazovanja.



## 5. MEDICINSKE ODLIKE

### 5.1. PARAPLEGIJA I KVADRIPLEGIJA

Paraplegija, kvadriplegija je stanje izazvano oštećenjem kičmene moždine. Do oštećenja može doći usled povreda ili obojenja kičmenog stuba i kičmene moždine. U zavisnosti od oblika povrede, ta stanja se dele na ona sa potpunim prekidom veze mozga i kičmene moždine (paraplegija i kvadriplegija) i na one sa delimičnim prekidom (parapareza i kvadripareza).

- Paraplegija - potpuna oduzetost nogu,
- Parapareza - delimična oduzetost nogu,
- Kvadriplegija ili tetraplegija - potpuna oduzetost ruku i nogu,
- Kvadripareza ili tetrapareza - delimična oduzetost ruku i nogu.

Oštećenje kičmene moždine najčešće je spojeno sa povredom pršljenova odnosno prelom koji pritisne živce koji izlaze iz kičme ili pritisne kičmenu moždinu ili oboje te kao posledica nastaje oduzetost nogu. Uzroci mogu da budu veoma različiti: saobraćajni udes, skok na glavu u vodu, ranjavanje vatrenim ili hladnim oružjem, neke sportske aktivnosti kao i pad sa konja pri jahanju, neke atletske aktivnosti. Nisu retke ni bolesti kao upale, infekcije, krvarenja, tumori ili urođene greške u razvoju kičme (spina bifida).

Oduzetost može da bude potpuna (kompletan) ili delimična (inkompletan).

Kod kompletne povrede prekida se vezu između mozga i kičmene moždine i kao posledica toga javlja se potpuni gubitak pokreta i osećaja dok kod delimične oduzetosti postoje pokreti koji su oslabljeni ali mogući uz delimično očuvan osećaj.

### 5.2. PROMENE NA MIŠIĆIMA

Promene na mišićima mogu biti dvojake:

- Spastična oduzetost znači da su mišići napeti, tvrdi, zategnuti i dovode zglobove u određene položaje te onemogućuju voljne pokrete. Povremeno može doći do podrhtavanja nogu, nevoljno trešenje zbog spazma što sejavlja pri uzbudjenju ili nekom spoljnem uzroku.

- Flakcidna oduzetost znači da su mišići mlitavi, slabici, propali ili ne mogu da drže zglobove u njihovom položaju.

Kakvi će mišići biti to zavisi od mesta-visine povrede na kičmenoj moždini odnosno da li je to na putu mozak-kičmene moždine (gornji putevi) i tada su mišići spastični ili na žvcima koji izlaze iz kičme (donji putevi) tada su mišići mlitavi.

### 5.3. POSLEDICE PLEGIJE (individualne)

- Gubitak voljnih pokreta nogu, ruku,
- Mišići su promenjeni po spastičnom ili flakcidnom tipu,
- Gubitak osećaja,
- Gubi se kontrola mokrenja i pražnjena creva,
- Gube se seksualne funkcije.

### 5.4. POJAVE KOJE PRATE PLEGIJE

- Ulkočenost zglobova – kontrakture – što izaziva gubitak voljnih pokreta kao i spazam ili mlitavost mišića,
- Infekcije mokraćnih puteva i stvaranje kamenca u bešici i buubrežima,
- Okoštavanje zglobova,
- Bolovi na mestu povrede, iznad ili ispod povrede, bolovi zbog spazma mišića,
- Otvaranje rana na koži – dekubitusa – na mestu pritiska gde su mišići oslabili a koža tanka.

### 5.5. RANA FAZA

Neposredno nakon povrede neophodna je tačna dijagnostika koja se postiže ciljanim ispitivanjem:

- Osnovni podaci o povredi – od pacijenta ili članova porodice ili očevidaca povrede,
- Neurološki pregled povređene osobe da se utvrdi stepen i vrsta oštećenja,
- RTG snimak kičme pokazuje mesto preloma i pomeranje pršljenova,
- CT – kompjuterizovana tomografija – daje detalje na mestu povrede koštanih delova intervertebralnog diskusa,
- MR – magnetna rezonanca – dobra analiza kičmene moždine, intervertebralnog diskusa i ligamenata.

Na osnovu svih ovih pretraga donosi se odluka o potrebi operativnog zahvata na kičmi. Dva razloga su za operaciju: nestabilna kičma i pritisak na kičmenu moždinu. Nije svaka povreda kičme za operativni zahvat. O tome odlučuje neurološki tim uz konsultacije sa drugim profesionalcima ukoliko postoje i povrede na drugim organima koje mogu u tom trenutku ugrožavati život povređene osobe ili zakomplikovati postojeće stanje.

## 5.6. POSTUPCI U RANOJ FAZI

Ako je povreda vratnog dela kičme potrebno je sprovesti:

- Trakciju (istezanje) vratnog dela kičme,
- Stabilizaciju (učvršćivanje) vratne kičme aparatima ili kragama,
- Stabilizacija grudne i slabinske kičme (mideri, korzeti),
- Lekovi (borba protiv infekcija),
- Kontrola krvnog pritiska (obično je nizak) i rada srca (obično je usporen),
- Kontrolu disanja – ponekad i veštačka pluća,
- Kontrolu mokrenja (trajni kateter) i rada creva (sredstva za praznjenje creva),
- Kontrolu regulacije topotele,
- Prevenciju dekubitus-a.

## **5.7. LEČENJE I REHABILITACIJA**

Lečenje je kod oštećenja kičmene moždine u početku vezano za sam uzrok oštećenja - povrede se leče na traumatološkim, obojenja na neurološkim, a tumori na neurohiruškim odeljenjima. U prvom periodu, od oko mesec dana poremećaji funkcije kičmene moždine su veoma izraženi i pacijent je u teškom stanju – faza spinalnog šoka. Za ovaj period su karakteristični, naručito kod povređivanja, poremećaji svih funkcija organizma, sa mogućom pojmom velikog broja komplikacija. Period oporavka je duži ukoliko je nivo oštećenja kičmene moždine viši. Veoma je važno na koji način će se osobi saopštiti informacija o stepenu oštećenja – potrebno je istaći ono što će moći da učini i da kvalitet života ne mora da se menja ukoliko se uloži dovoljno truda i volje.

Po završetku ove faze lečenja i stabilizacije opšteg stanja otpočinje rehabilitacioni tretman. Oporavak funkcije lokomotornog aparata je, bez obzira na stručnost sprovođenja rehabilitacije tretmana, ograničen nivoom oštećenja koje određuje očuvanu aktivnu muskulaturu, stepen oporavka onih mišića koji su ispod nivoa oštećenja, brojem, prisustvom i trajanjem lečenja komplikacija, prisustvo drugim, ranijim oboljenjima, godinama života, psihičkim stanjem itd.

Po završetku rehabilitacije tretmana u rehabilitacionim centrima, počinje faza socijalne rehabilitacije koja podrazumeva vraćanje osobe u porodicu i širu lokalnu zajednicu kao aktivnog učesnika. U tom periodu smenjuju se faze negiranja situacije, depresije, agresivnosti, čekanja da se vrati na stanje pre povrede, blage euforije. Lično angažovanje i upornosti važni su faktori u procesu koji nije lak.

Svetски trend je da se paralelno sa rehabilitacijom sprovodi i socijalizacija, kao i da se porodica, prijatelji i sama osoba aktivno uključe u proces rehabilitacije. Važno je da se održe rezultati postignuti rehabilitacijom i to samovežbanjem ili uz pomoć drugih lica, kontrolom kože (zbog mogućih rana od sedenja i ležanja - dekubitusa), održavanje lične higijene. Pored brige o vlastitom zdravlju potrebno je iskoristiti potencijale kojima svaka ličnost raspolaže i usmeriti ih na ostvarivanje što samostalnijeg i produktivnijeg života. Podrška porodice i adekvatna ortopedska pomagala kao i

arhitektonski prilagođen prostor olakšaće i minimizirati teškoće i izazove svakodnevnog života.

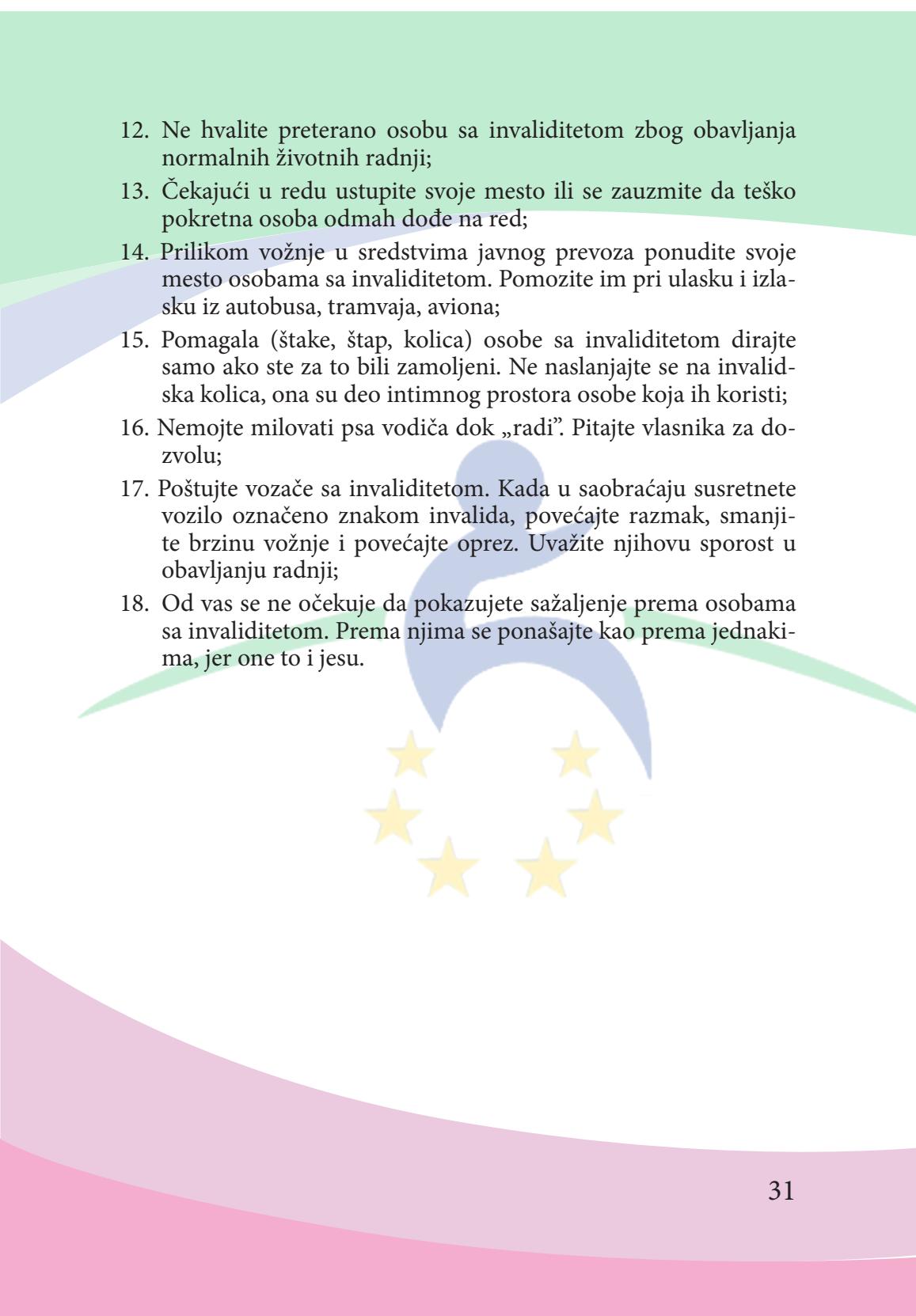
**Rehabilitacija** (re – ponovo. habilitation - sposobljavanje) počinje već prvog dana nakon povrede i njene karakteristike su:

- Postizanje pune sposobnosti za svakodnevni život i rad,
- Traži punu saradnju povređene osobe i tima za rehabilitaciju,
- Moraju se prihvati nastale fizičke promene i sa njima nastaviti živeti,
- Ponovo se uči: kretati, kontrolisati osnovne fiziološke potrebe, razviti nove navike i stilove života,
- Sprečavanje novih povreda i komplikacija,
- Pružiti duhovnu podršku osobi i njenoj porodici.



## **6. BONTON u komunikaciji sa osobama sa invaliditetom**

1. Prepoznote li potrebu za pružanjem pomoći osobi sa invaliditetom, pitajte je kako joj najbolje možete pomoći;
2. Prilikom upoznavanja ne izbegavajte rukovanje sa osobom koja ima veštačku ili amputiranu ruku. Rukujte se levom rukom ili dodirom kako to najbolje odgovara osobi sa invaliditetom;
3. Obraćajte se neposredno osobi sa invaliditetom, a ne roditelju, partneru, pratiocu ili prevodiocu;
4. Razgovarajte normalno, služeći se svakodnevnim izrazima poput: „Vidimo se”, „Pozdravljam, trčim dalje”, „Čujemo se” - bez obzira o kakvom invaliditetu se radi kod osobe sa kojom razgovirate. Nemojte se bojati pogrešnih reči;
5. Ako sa osobom u invalidskim kolicima duže razgovarate, pokušajte da sednete kako bi ste se gledali u oči;
6. Usresredite se na osobu koja ima neki poremećaj govora. Ako niste razumeli šta je rekla, zamolite je da ponovi. Nemojte glušiti da razumete;
7. Govorite polako i direktno prema osobi sa oštećenjem sluha. Ne vičite, ne govorite joj u uvo. Vaši izrazi lica i pokreti usana pomažu joj da vas razume. Ako ipak niste sigurni da vas je razumela - napišite poruku;
8. Pozdravljajući slepu ili slabovidu osobu kažite joj svoje ime. Ako nudite pomoć u hodanju, ponudite joj da se osloni na vašu ruku;
9. Gluvo-slepe osobe vas mogu razumeti jedino dodirom. Ako se nađete u situaciji da komunicirate sa takvom osobom, uspostavite kontakt ispisivanjem velikih pisanih slova na njenom dlanu;
10. Lična pitanja o invaliditetu ili njegovim uzrocima nemojte postavljati osobi sa invaliditetom ako s njom niste bliski;
11. Budite obazrivi i strpljivi, osobama sa invaliditetom može trebati više vremena da nešto učine;

- 
12. Ne hvalite preterano osobu sa invaliditetom zbog obavljanja normalnih životnih radnji;
  13. Čekajući u redu ustupite svoje mesto ili se zauzmite da teško pokretna osoba odmah dođe na red;
  14. Prilikom vožnje u sredstvima javnog prevoza ponudite svoje mesto osobama sa invaliditetom. Pomozite im pri ulasku i izlasku iz autobusa, tramvaja, aviona;
  15. Pomagala (štake, štap, kolica) osobe sa invaliditetom dirajte samo ako ste za to bili zamoljeni. Ne naslanjajte se na invalidska kolica, ona su deo intimnog prostora osobe koja ih koristi;
  16. Nemojte milovati psa vodiča dok „radi“. Pitajte vlasnika za dozvolu;
  17. Poštujte vozače sa invaliditetom. Kada u saobraćaju susretnete vozilo označeno znakom invalida, povećajte razmak, smanjite brzinu vožnje i povećajte oprez. Uvažite njihovu sporost u obavljanju radnji;
  18. Od vas se ne očekuje da pokazujete sažaljenje prema osobama sa invaliditetom. Prema njima se ponašajte kao prema jednaka-ma, jer one to i jesu.

## 6.1. Jezik i terminologija

Izraz "osobe sa invaliditetom" označava osobe sa urođenom ili stečenom fizičkom, senzornom, intelektualnom ili emocionalnom onesposobljenosti koje usled društvenih ili drugih prepreka nemaju mogućnosti ili imaju ograničene mogućnosti da se uključe u aktivnosti društva na istom nivou sa drugima, bez obzira na to da li mogu da ostvaruju pomenute aktivnosti uz upotrebu tehničkih pomagala ili službi podrške (Zakon o sprečavanju diskriminacije nad osobama sa invaliditetom).

Osoba sa hendikepom: hendikep se, kroz ovaj izraz, ne posmatra kao jedna od karakteristika osobe, već kao hendikep ili otežavajuće okolnosti koje društvo stvara neadekvatnim pristupom, sistemom podrške i prihvatanjem. Samim tim, društvo hendikepiра osobe, kroz nepodržavanje i nepraktikovanje koncepta jednakih mogućnosti za sve.

Osoba sa ometenošću /teškoćom/oštećenjem/smetnjama u razvoju.

**Nepravilno:** Ometena osoba. U prvom slučaju je akcenat na osobi, a ometenost je samo jedna od brojnih odrednica te osobe. U drugom slučaju se u prvi plan stavlja oštećenje kao osnovna karakteristika osobe.

Nepravilno: Normalno dete/osoba, zdravo dete/osoba. Ako bismo koristili termine kao što su normalna osoba ili zdrava osoba to bi značilo da su naši korisnici ili nenormalni ili bolesni što nije slučaj.

### Izbegavati:

- 1) TERMINE kao što su autističari, cerebralci, paraplegičari, Daun sindrom (nazivanje osobe po dijagnozi koju ima), upotrebu SKRAĆENICA: OSI, MNRO, TIL, LMRO;
- 2) POGRDNE TERMINE: specijalci, slepcи, umerenjaci, retardi, bogalji;
- 3) Nazivanje odraslih osoba sa mentalnim teškoćama - DECOM.

## 7. KONTAKTI ORGANIZACIJA OSOBA SA INVALIDITETOM

Kome se možete obratiti za dodatnu pomoć:

Savez paraplegičara i kvadriplegičara Vojvodine  
Bulevar oslobođenja 6-8  
Novi Sad  
Tel: 021/444 217  
Mejl: spikv@eunet.rs

Savez paraplegičara i kvadriplegičara Srbije SPIKS  
Milentija Popovića 1/lokal 2  
Novi Beograd  
Tel: 011/22 88 436  
Mejl: spiks@sezampro.rs

Nacionalna organizacija osoba sa invaliditetom Srbije  
Mutapova 12  
Beograd  
Tel : 011/2414-328  
Mejl: nacionalnaorganizacija@bvcom.net

Savez invalida rada Vojvodine  
Bulevar oslobođenja 6-8  
Novi Sad  
Tel: 021/444-193  
Mejl: sirvojvodinens@gmail.com

Savez invalida rada Srbije  
Dečanska 14  
Beograd  
Tel: 011/3230-313  
Mejl: sirsrbije@sezampro.rs

“Suncokret” Savez za cerebralnu i dečiju paralizu Vojvodine  
Bulevar oslobođenja 6-8  
Novi Sad  
Tel : 021/477-0688  
Mejl: scdp@eunet.rs

Savez za cerebralnu i dečiju paralizu Srbije  
Pančićeva 12  
Beograd  
Tel: 011/2180-859  
Mejl: savezsrbiјe@cerebralnaparaliza.rs

Savez distrofičara Vojvodine  
Bulevar oslobođenja 6-8  
Novi Sad  
Tel: 021/524-781  
Mejl: udfvoj@unet.rs

Savez distrofičara Srbije  
Dimitrije Tucovića 23  
Beograd  
Tel: 011/2455-184  
Mejl: savezmd@bvcom.net

Društvo multiple skleroze Vojvodine  
Bulevar oslobođenja 6 – 8  
Novi Sad  
Tel: 021/ 444 – 256  
Mejl: dmsv@unet.rs

Društvo multiple skleroze Srbije  
Sredačka 2  
Beograd  
Tel: 011/243-04-75  
Mejl: mssserb@unet.rs

Savez slepih i slabovidih Vojvodine  
Svetozara Miletića 28  
Novi Sad  
Tel: 021/528-460  
Mejl: savezslepihvovodine@gmail.com; sossv@neobee.net

Savez slepih Srbije  
Knez Mihajlova 42/2  
Beograd  
Tel : 011/3286 706, 011/3286-550  
Mejl: savezslepihsrbije@bvcom.net

Savez gluvih i nagluvih Vojvodine  
Miletićeva 18  
Novi Sad  
Tel: 021/528-510, 021/529-522  
Mejl: sgnvojvodine@gmail.com

Savez gluvih i nagluvih Srbije  
Vuka Karadžića 8/1  
Beograd  
Tel: 011/2621-168, 011/2627-638  
Mejl: sgns@sbb.rs

Savez društava za pomoć mentalno nedovoljno razvijenim licima Vojvodine  
Bulevar oslobođenja 6-8  
Novi Sad  
Tel : 021/444-219  
Mejl: mnro\_voj@neobee.net

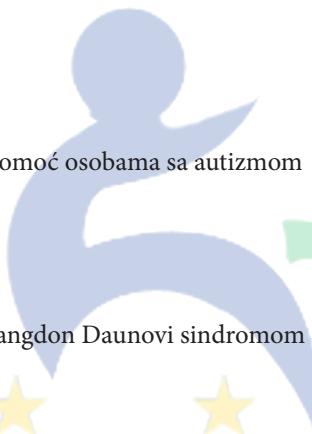
Savez društava za pomoć MNRO  
Knez Mihajlova 10  
Beograd  
Tel: 011/2632-189  
Mejl: savezmnr@gmail.com

Republičko udruženje Srbije za pomoć osobama sa autizmom  
Gundulićev venac 40  
Beograd  
Tel: 011/3391-051  
Mejl: autizamsrbija@sbb.rs

Društvo za pomoć osobama sa Langdon Daunovi sindromom Srbije  
Šekspirova bb  
Beograd  
Tel: 011/2492-712  
Mejl: milivojevic.snezana@gmail.com  
Savez bubrežnih invalida Vojvodine  
Bulevar oslobođenja 6-8  
Novi Sad  
Tel: 021/6333-866  
Mejl: dijaliza.nsp@gmail.com

Savez organizacija bubrežnih invalida Republike Srbije  
Gandijeva 89  
Novi Beograd  
Tel: 011/2157-519  
Mejl: sobis.rs@gmail.com

Savez društava Vojvodine za borbu protiv šećerne bolesti  
Bulevar oslobođenja 6-8  
Novi Sad 21000  
Tel: 021/444-235  
Mejl: savezmedij@nadlanu.com



Savez društava Srbije za borbu protiv šećerne bolesti  
Hajduk Veljkova 39  
Kraljevo  
Tel: 036/315-266  
Mejl: savezkraljevo@open.telekom.rs

Republicko udruženje studenata sa hendikepom Beograd  
Vojvode Stepe 33  
Beograd  
Tel: 011/33919-55  
Mejl: slobodan.devedzic@ush.rs

Forum mladih sa invaliditetom  
Kneza Mutimira 5  
Beograd  
Tel: 011/32 48 368  
Mejl: office@forum-osi.org



**Ova publikacija je objavljena uz pomoć Evropske unije. Za sadržinu ove publikacije isključivo je odgovorno Udruženje "Siguran život" sa partnerima na projektu i ta sadržina nipošto ne izražava zvanične stavove Evropske unije.**



#ЕУ  
ЗА ТЕБЕ

