

PRIJEDLOG

**MINISTARSTVO RADA MIROVINSKOGA SUSTAVA, OBITELJI
I SOCIJALNE POLITIKE**

**NACIONALNI PLAN RAZVOJA SOCIJALNIH USLUGA
ZA RAZDOBLJE OD 2021. DO 2027. GODINE**

prosinac 2021.

SADRŽAJ

PRIJEDLOG	1
PREDGOVOR	3
1. UVOD	4
2. SREDNJOROČNA VIZIJA RAZVOJA SOCIJALNIH USLUGA	5
3. OPIS SREDNJOROČNIH RAZVOJNIH POTREBA I RAZVOJNIH POTENCIJALA	6
3.1. Socijalne usluge u okviru sustava socijalne skrbi	6
3.2. Analiza postojećeg stanja po programskim područjima	9
3.2.1. Transformacija, deinstitucionalizacija i prevencija institucionalizacije	9
3.2.2. Udomiteljstvo	16
3.2.3. Usluge za osobe starije životne dobi	18
3.2.4. Socijalne usluge za druge osjetljive skupine	21
3.2.5. Projekti i programi	34
3.3. Razvojne potrebe i razvojni potencijali	35
4. USKLAĐENOST S NACIONALNOM RAZVOJNOM STRATEGIJOM	41
5. OPIS PRIORITETA JAVNE POLITIKE U SREDNJOROČNOM RAZDOBLJU	42
5.1. Prioritet 1. Dostupnost i ravnomjerni regionalni razvoj socijalnih usluga	43
5.2. Prioritet 2. Kvaliteta i održivi razvoj socijalnih usluga	45
6. INDIKATIVNI FINACIJSKI PLAN	48
7. OKVIR ZA PRAĆENJE I VREDNOVANJE	48
8. PRILOZI	50

PREDGOVOR

Nacionalni plan razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2027. godine je akt strateškog planiranja koji u središte stavlja uključivanje socijalno osjetljivih skupina određivanjem prioriteta i mjera za ostvarivanje posebnih ciljeva.

U vremenu pandemije izazvane bolešću COVID-19 i potresa koji su pogodili Zagreb i Banovinu, sustav socijalne skrbi, a time i svi pružatelji socijalnih usluga, našli su se pred dodatnim izazovima u rješavanju teškoća vezanih uz ionako složene, zahtjevne i brojne potrebe građana. Posljedice ovih događaja imale su nesaglediv učinak na socijalno osjetljive skupine i njihovo socijalno uključivanje.

Ovaj dokument predstavlja napore Vlade Republike Hrvatske u boljem ciljanju mjera sustava socijalne skrbi kako bi se postiglo primjereno zadovoljavanje potreba socijalno osjetljivih skupina.

U procesu razvoja socijalnih usluga prioritet je stavljen na razvoj usluga koje nedostaju, čime se želi postići da korisnici dobivaju usluge u svojim domovima i lokalnoj zajednici. Na taj se način stvaraju uvjeti za njihovu integraciju.

Ovaj se plan donosi radi nastavka već započetih procesa s ciljem razvoja sustava socijalne skrbi zadržavajući opredjeljenje prema deinstitucionalizaciji i transformaciji, te razvoju primjerenih usluga radi daljnjeg unaprjeđenja kvalitete života korisnika i osiguravanja regionalne ravnomjernosti i dostupnosti usluga.

1. UVOD

Nacionalni plan razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2027. godine (u daljnjem tekstu: Nacionalni plan) srednjoročni je akt strateškog planiranja od nacionalnog značenja kojim se pobliže definira provedba ciljeva *Nacionalne razvojne strategije Republike Hrvatske do 2030. godine*. Za izradu Nacionalnog plana značajan je strateški cilj 5.5. *Zdrav, aktivan i kvalitetan život* te prioritetno područje *Socijalna solidarnost i odgovornost*.

Ustavom Republike Hrvatske određeno je da je Hrvatska socijalna država te da „slabim, nemoćnima i drugim, zbog nezaposlenosti ili nesposobnosti za rad, nezbrinutim osobama država osigurava pravo za podmirenje osnovnih životnih potreba“.

Socijalne usluge u sustavu socijalne skrbi iznimno su bitan dio usluga u širem smislu (zdravstvo, odgoj, obrazovanje, obiteljske potpore i dr.) kojima se osigurava poboljšanje kvalitete života i jačanje socijalne kohezije na temelju jednakih prilika i jednake brige za socijalno osjetljive skupine.

Jedan je od strateških ciljeva Vlade Republike Hrvatske upravo i smanjivanje regionalnih nejednakosti u pristupu socijalnim uslugama kao bitne pretpostavke razvoja suvremenog društva u kojem svatko ima pravo na društvenu solidarnost, ravnopravnost i jednake prilike.

Svrha je ovog Nacionalnog plana osiguravanje regionalne ravnomjernosti i dostupnosti socijalnih usluga za socijalno osjetljive skupine u sustavu socijalne skrbi na cijelom području Republike Hrvatske. Socijalne usluge trebaju odgovoriti na brojne izazove korisničkih skupina, uz istodobno podržavanje ideje neovisnog življenja u zajednici. To ponajprije uključuje osiguravanje preduvjeta za pružanje kvalitetnih i cjelovitih socijalnih usluga temeljenih na individualiziranom pristupu.

Nacionalnim planom su utvrđeni prioriteti razvoja socijalnih usluga, te su iskazane potrebe za različitim oblicima skrbi, kako institucijskim tako i izvaninstitucijskim, s ciljem postizanja sustavnog i cjelovitog plana skrbi usklađenog s potrebama korisnika. To obuhvaća i povećanje kvalitete, te poboljšanje kontrole pružanja socijalnih usluga.

Nacionalni plan razvoja socijalnih usluga sastoji se od 8 dijelova:

1. Uvod
2. Srednjoročna vizija razvoja
3. Opis srednjoročnih razvojnih potreba i razvojnih potencijala
4. Usklađenost s Nacionalnom razvojnom strategijom, sektorskim i višesektorskim strategijama, te dokumentima prostornog uređenja
5. Opis prioriteta javne politike u srednjoročnom razdoblju
6. Indikativni financijski plan
7. Okvir za praćenje i vrednovanje
8. Prilozi

Za izradu Nacionalnog plana bila je zadužena radna skupina sastavljena od predstavnika tijela nadležnog za izradu akta strateškog planiranja, jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave, Hrvatske udruge poslodavaca, centara za socijalnu skrb i pružatelja socijalnih usluga.

U svrhu izrade ovog Nacionalnog plana rabljeni su podaci Hrvatske zajednice županija u kojima su iskazane potrebe u odnosu na nedostatne usluge u pojedinim županijama, zatim podaci iz Analitičke podloge o regionalnoj dostupnosti socijalnih usluga u Hrvatskoj koju je izradila Svjetska banka, te podaci iz godišnjih statističkih izvješća Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike o broju korisnika usluga socijalne skrbi, broju pruženih usluga socijalne skrbi, broju pružatelja usluga socijalne skrbi po županijama (Naziv dokumenta: Godišnje statističko izvješće o primijenjenim pravima socijalne skrbi, pravnoj zaštiti djece, mladeži, braka, obitelji i osoba lišenih poslovne sposobnosti, te zaštiti tjelesno ili mentalno oštećenih osoba u Republici Hrvatskoj, Godišnje statističko izvješće o domovima i korisnicima socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj, Godišnje statističko izvješće o drugim pravnim osobama koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi i korisnicima socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj, Podaci iz Upisnika ustanova socijalne skrbi, iz Evidencije fizičkih osoba koje profesionalno pružaju socijalne usluge, te Evidencije pravnih osoba i obrtnika koji pružaju socijalne usluge, Podaci iz Registra udomitelja). Za podatke vezane uz žrtve trgovanja ljudima korištena je evidencija Ministarstva unutarnjih poslova.

Zakonsku osnovu za donošenje ovog Nacionalnog plana čine Zakon o sustavu strateškog planiranja i upravljanja razvojem Republike Hrvatske (Narodne novine, broj 123/2017) i Odluka o utvrđivanju akata strateškog planiranja povezanih s uvjetima koji omogućavaju provedbu fondova Europske unije u razdoblju od 2021. do 2027. godine, rokova donošenja i tijela zaduženih za njihovu izradu, koju je na sjednici održanoj dana 14. listopada 2020. donijela Vlada Republike Hrvatske.

Na temelju Nacionalnog plana izradit će se dva provedbena dokumenta - Akcijski plan razvoja socijalnih usluga od 2021. do 2024. godine i Akcijski plan razvoja socijalnih usluga od 2025. do 2027. godine. Navedenim će se dokumentima definirati mjere i razraditi aktivnosti u području razvoja socijalnih usluga, radi ostvarenja posebnih ciljeva iz Nacionalnog plana.

Izrazi koji se koriste u ovome Nacionalnom planu, a imaju rodno značenje, odnose se jednako na muški i ženski rod.

2. SREDNJOROČNA VIZIJA RAZVOJA SOCIJALNIH USLUGA

Socijalne usluge u Hrvatskoj raznovrsne su, dostupne i kvalitetne, te jamče bolje uvjete života svim socijalno osjetljivim skupinama stanovništva. Ravnomjerni regionalni razvoj socijalnih usluga utemeljen je na stvarnim potrebama pojedine lokalne zajednice uz uvažavanje posebnosti svake od njih.

3. OPIS SREDNJOROČNIH RAZVOJNIH POTREBA I RAZVOJNIH POTENCIJALA

U nastavku slijedi prikaz sustava socijalne skrbi, te analiza postojećeg stanja prema relevantnim programskim područjima na koja se usmjerava pozornost u narednom razdoblju, uz utvrđene razvojne potrebe.

3.1. Socijalne usluge u okviru sustava socijalne skrbi

Prema određenju EU (Communication on Social Services of General Interest in the European Union (COM (2006) 177), socijalne usluge obuhvaćaju dvije glavne kategorije socijalnih usluga:

– zakonske i komplementarne sustave socijalnog osiguranja, organizirane na različite načine (zajedničke ili profesionalne organizacije), koji pokrivaju glavne životne rizike, kao što su oni povezani sa zdravljem, starenjem, nesrećama na radu, nezaposlenošću, umirovljenjem i invaliditetom;

– druge bitne usluge koje se pružaju izravno osobi. Ove usluge koje imaju ulogu preventivne i socijalne kohezije sastoje se od prilagođene pomoći za olakšavanje socijalne uključenosti i zaštitu temeljnih prava. One prvenstveno obuhvaćaju pomoć osobama koje su suočene s osobnim izazovima ili krizama (kao što su dug, nezaposlenost, ovisnost o drogama ili raspad obitelji). Nadalje, one obuhvaćaju aktivnosti kojima se osigurava potpuna reintegracija osoba u društvo (rehabilitacija, jezična obuka za useljenike), a posebno na tržište rada (profesionalno osposobljavanje i reintegracija). Ove usluge nadopunjuju i podupiru ulogu obitelji u brizi posebno za najmlađe i najstarije članove društva. Pored navedenog ove usluge uključuju aktivnosti za integraciju osoba s dugotrajnim zdravstvenim problemima ili osoba s invaliditetom. Usluge također uključuju socijalno stanovanje odnosno stambeno zbrinjavanje za ugrožene građane ili socijalno osjetljive skupine. Određene usluge mogu uključivati sve ove četiri dimenzije.

Različite socijalne usluge trebaju biti usmjerene na sprječavanje diskriminacije i stvaranje jednakih mogućnosti, te osigurati ljudima da žive u dostojanstvu bez obzira na životne teškoće, koristeći se pravima i ostvarujući pune potencijale i participaciju u društvu. Prilikom planiranja i provedbe socijalnih usluga važno je voditi računa o primjeni načela solidarnosti, dostupnosti, sveobuhvatnosti, personalizacije u odnosu između korisnika i pružatelja usluga (*Commission of the European Communities, 2007.*).

Socijalna je skrb u Republici Hrvatskoj organizirana djelatnost od javnog interesa čiji je cilj pružanje pomoći socijalno ugroženim osobama, kao i osobama u nepovoljnim osobnim ili obiteljskim okolnostima. To uključuje prevenciju, promicanje promjena, pomoć u zadovoljavanju osnovnih životnih potreba i podršku pojedincu, obitelji i skupinama, u svrhu

unaprjeđenja kvalitete života i osnaživanja korisnika u samostalnom zadovoljavanju osnovnih životnih potreba, te njihovog aktivnog uključivanja u društvo. Pravo na život u zajednici predstavlja jedno od temeljnih ljudskih prava.

Središnji nositelj politike razvoja socijalne skrbi na nacionalnoj je razini Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike. Regionalnu razinu čine županije, a lokalnu razinu jedinice lokalne samouprave. Uloga jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave od velikog je značenja u ostvarivanju različitih potreba građana, što uključuje i socijalnu skrb na lokalnoj razini, kao i planiranje i razvoj mreže socijalnih usluga na područnoj razini. U skladu s preporukom Europske povelje o lokalnoj samoupravi da javne ovlasti trebaju biti što bliže građanima i Ustavom Republike Hrvatske koji usluge socijalne skrbi uvrštava u krug poslova lokalne samouprave, u tom se pravcu odvija i razvoj socijalnih usluga koje bi trebale biti odraz potreba i specifičnosti svake lokalne zajednice.

Kako bi se stvorili uvjeti za zadovoljavanje potreba socijalno osjetljivih skupina i podržavanja života u zajednici, unazad nekoliko godina intenziviran je proces reforme sustava socijalne skrbi usmjeren borbi protiv siromaštva i socijalne isključenosti, te provedbi procesa transformacije i deinstitucionalizacije.

Povećanje dostupnosti i kvalitete socijalnih usluga uz regionalnu ravnomjernost i dalje predstavlja reformske prioritete.

Socijalne su usluge dio javnih usluga, a cilj im je stvaranje djelotvornih organizacija, osnaživanje zajednice i promicanje jednakosti te jednakih mogućnosti. Neujednačenost dostupnosti usluga u zajednici dovodi do nejednakih mogućnosti za pojedine kategorije korisnika socijalnih usluga.

Socijalne usluge u sustavu socijalne skrbi obuhvaćaju aktivnosti, mjere i programe namijenjene sprječavanju, prepoznavanju i rješavanju problema i teškoća pojedinaca i obitelji, te poboljšanju kvalitete njihovog života u zajednici. Mogu se pružati tijekom duljeg razdoblja ili privremeno, ovisno o potrebama korisnika. Organiziraju se kao usluge za djecu, mlade, obitelj i odrasle osobe, uz uvažavanje socijalnih veza i okruženja korisnika i obitelji.

Socijalne se usluge odnose na usluge propisane Zakonom o socijalnoj skrbi (Narodne novine, br. 157/13, 152/14, 99/15, 52/16, 16/17, 130/17, 98/19, 64/20 i 138/20), i to: prva socijalna usluga, savjetovanje i informiranje, pomoć u kući, psihosocijalna podrška, rana intervencija, pomoć pri uključivanju u programe odgoja i redovitog obrazovanja (integracija), boravak, smještaj i organizirano stanovanje. Izvaninstitucijskim se uslugama smatraju prva socijalna usluga, savjetovanje i informiranje, pomoć u kući, psihosocijalna podrška, rana intervencija, pomoć pri uključivanju u programe odgoja i redovitog obrazovanja (integracija), boravak i organizirano stanovanje. Smještaj kao usluga skrbi izvan vlastite obitelji ostvaruje se kao institucijska skrb (dom, centar za pružanje usluga u zajednici (CPUZ), drugi pružatelji usluga) i izvaninstitucijska skrb u udomiteljskoj obitelji ili obiteljskom domu.

Socijalne usluge obuhvaćaju i one aktivnosti koje se provode putem programa i projekata i predstavljaju dodanu vrijednost u zadovoljavanju specifičnih potreba korisnika (npr. usluga savjetovanja i pomaganja biološkim obiteljima nadopunjena programom škole za roditelje).

Uz Zakon o socijalnoj skrbi, kao temeljni zakon kojim se uređuje sustav socijalne skrbi, značajan je i Obiteljski zakon (Narodne novine, br. 103/15 i 98/19) kojim je regulirana obiteljsko-pravna zaštita djece i obitelji. Kazneno-pravna zaštita djece i obitelji uređena je Zakonom o sudovima za mladež (Narodne novine, br. 84/11, 143/12, 148/13, 56/15 i 126/19), Zakonom o izvršavanju sankcija izrečenih maloljetnicima za kaznena djela i prekršaje (Narodne novine, broj 133/12), te Zakonom o zaštiti od nasilja u obitelji (Narodne novine, br. 70/17, 126/19 i 84/21).

Zakonom o udomiteljstvu (Narodne novine, broj 115/18) regulirano je udomiteljstvo kao tradicionalni oblik skrbi s ciljem unaprjeđivanja izvaninstitucijskih oblika skrbi i prevencije institucionalizacije. Za pružanje socijalnih usluga bitni su standardi kvalitete propisani Pravilnikom o standardima kvalitete socijalnih usluga (Narodne novine, broj 143/2014) i standardi u pogledu prostora, radnika i opreme u odnosu na pojedinu korisničku skupinu propisani Pravilnikom o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga (Narodne novine, br.40/14, 66/15, 56/20 i 28/2021).

Trenutačno u Hrvatskoj djeluje ukupno 1346 pružatelja socijalnih usluga¹ (82 centra za socijalnu skrb, 68 državnih pružatelja socijalnih usluga, 1 196 nedržavnih pružatelja socijalnih usluga) te 2618 udomiteljskih obitelji², od toga 1300 za odrasle i 1318 za djecu. Socijalne se usluge mogu ostvarivati unutar mreže ili izvan nje. U mreži se ostvaruju usluge temeljem rješenja centara za socijalnu skrb, a pružaju ih ustanove čiji je osnivač Republika Hrvatska, te drugi osnivači s kojima je sklopljen ugovor o pružanju socijalnih usluga. Mreža socijalnih usluga trenutačno obuhvaća 68 državnih pružatelja socijalnih usluga i 408 pružatelja socijalnih usluga drugih osnivača s kojima je sklopljeno ukupno 465 ugovora o pružanju tih usluga.

Osim socijalnih usluga, često je zbog prirode teškoća s kojima se korisnik susreće, potrebno osigurati i integrirane usluge.

Pri integraciji socijalnih usluga polazi se od toga da njihova integracija podrazumijeva uklanjanje administrativnih i drugih granica među pojedinim socijalnim službama.

Socijalne usluge obično se pružaju pojedincima vezano uz njihove specifične potrebe i okolnosti. U tipične korisnike socijalnih usluga ubrajaju se starije osobe, djeca i obitelji, kao i osobe s invaliditetom.

One podrazumijevaju individualizirane, specifične potrebe korisnika, u posebnim okolnostima koje zahtijevaju integraciju usluge više sustava (resora). Naime, poteškoće koje se javljaju u pristupu jednom socijalnom pravu u pravilu utječu na pristup drugim socijalnim pravima u širem smislu. To onda povećava rizik od višestrukog isključenja korisnika iz socijalne sredine i društva u cjelini.

¹ Podaci iz Upisnika ustanova socijalne skrbi, Evidencije fizičkih osoba koje profesionalno pružaju socijalne usluge, te Evidencije pravnih osoba i obrtnika koji pružaju socijalne usluge – stanje na dan 15.4.2021.

² Podaci iz Registra udomitelja – stanje na dan 9.2.2021.

Kako bi se uklonile administrativne i druge granice među pojedinim socijalnim službama, naročito kada se radi o dugotrajnoj skrbi, važno je osigurati dostupnost ne samo socijalnih usluga već i zdravstvenih usluga. Stoga je važno napomenuti da je uz donošenje ovoga Nacionalnog plana, u tijeku donošenje i Nacionalnog plana razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. do 2027. godine (u nadležnosti Ministarstva zdravstva). Međuresornim dogovorom predviđeno je da se integrirane usluge socijalne skrbi i zdravstva razrade u zasebnom dokumentu koji će obuhvaćati aktivnosti usmjerene povezivanju sustava zdravstva i socijalne skrbi na području dugotrajne skrbi.

3.2. Analiza postojećeg stanja po programskim područjima

3.2.1. Transformacija, deinstitucionalizacija i prevencija institucionalizacije

Temelji za planiranje procesa deinstitucionalizacije postavljeni su *Planom deinstitucionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2011. do 2018.* Temeljem navedenog plana, 2014. godine donijet je Operativni plan za dvogodišnje razdoblje kojim su razrađene aktivnosti u području deinstitucionalizacije i transformacije za 32 državna doma socijalne skrbi. U navedenim dokumentima proces deinstitucionalizacije bio je usmjeren na djecu i mlade bez odgovarajuće roditeljske skrbi, djecu i mlade s problemima u ponašanju, djecu s teškoćama u razvoju i odrasle osobe s invaliditetom.

S ciljem nastavka započetih procesa, donesen je novi *Plan transformacije i deinstitucionalizacije, te prevencije institucionalizacije 2018. – 2020.*, kao nadogradnja prethodnom, koji je osim navedenih korisničkih skupina obuhvatio i sve ostale korisničke skupine. Svrha ovog plana je bio nastavak procesa deinstitucionalizacije na korisničke skupine koje su već započele s procesom, kao i širenje procesa prevencije institucionalizacije na žrtve obiteljskog nasilja, žrtve trgovanja ljudima, osobe s problemima ovisnosti, beskućnike i starije osobe.

Oslanjajući se na navedene dokumente i uz podršku osiguranih bespovratnih sredstava iz strukturnih i investicijskih fondova u okviru europske financijske perspektive 2014. – 2020., u prethodnom razdoblju u procesu deinstitucionalizacije učinjeni su pozitivni pomaci.

U okviru svih poziva u programskom razdoblju 2014. – 2020. povezanih s procesom deinstitucionalizacije ugovoreno je ukupno 88 projekata državnih ustanova socijalne skrbi (centri za socijalnu skrb i pružatelji socijalnih usluga) ukupne vrijednosti 587,2 milijuna kuna (40 projekata ugovoreno je iz Europskog fonda za regionalni razvoj ukupne vrijednosti 336,7 milijun kuna i 48 iz Europskog socijalnog fonda ukupne vrijednosti 250,5 milijuna kuna).

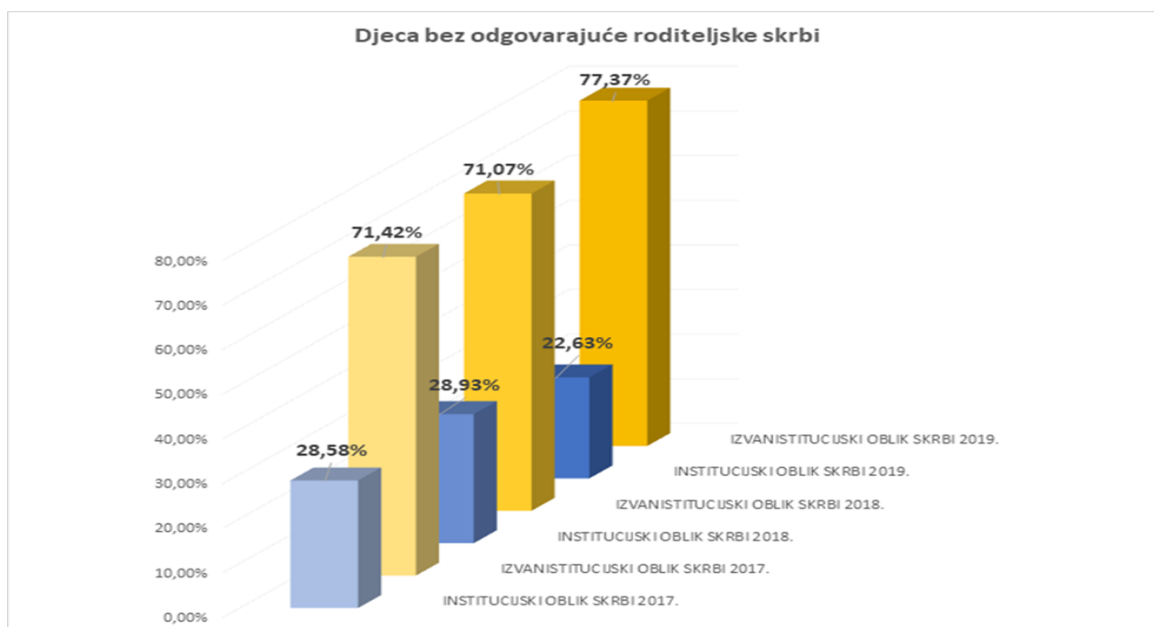
Pored pružatelja socijalnih usluga kojima je osnivač RH, korištenje sredstava iz europskih fondova radi razvoja izvaninstitucijskih usluga u zajednici kao podrška procesu deinstitucionalizacije i prevencije institucionalizacije bilo je omogućeno i pružateljima socijalnih usluga drugih osnivača. Za unaprjeđenje infrastrukture tih pružatelja usluga u svrhu razvoja usluga u zajednici ugovoreno

je 37 projekata ukupne vrijednosti 409,86 milijuna kuna iz Europskog fonda za regionalni razvoj te 4 projekata ukupne vrijednosti 18,3 milijuna iz Europskog socijalnog fonda.

Procesom transformacije trenutno je obuhvaćeno 25 državnih pružatelja usluga. Pet državnih domova u potpunosti se transformiralo u centre za pružatelja usluga u zajednici, napustili su institucijski oblik skrbi te pružaju isključivo izvaninstitucijske socijalne usluge. Pojedini državni domovi proširili su svoju djelatnost i na druge skupine, uspostavili izvaninstitucijske usluge koje do sada nisu pružali te su povećali obuhvat korisnika već postojećim uslugama, budući da su kapaciteti bili nedostatni u odnosu na potrebe.

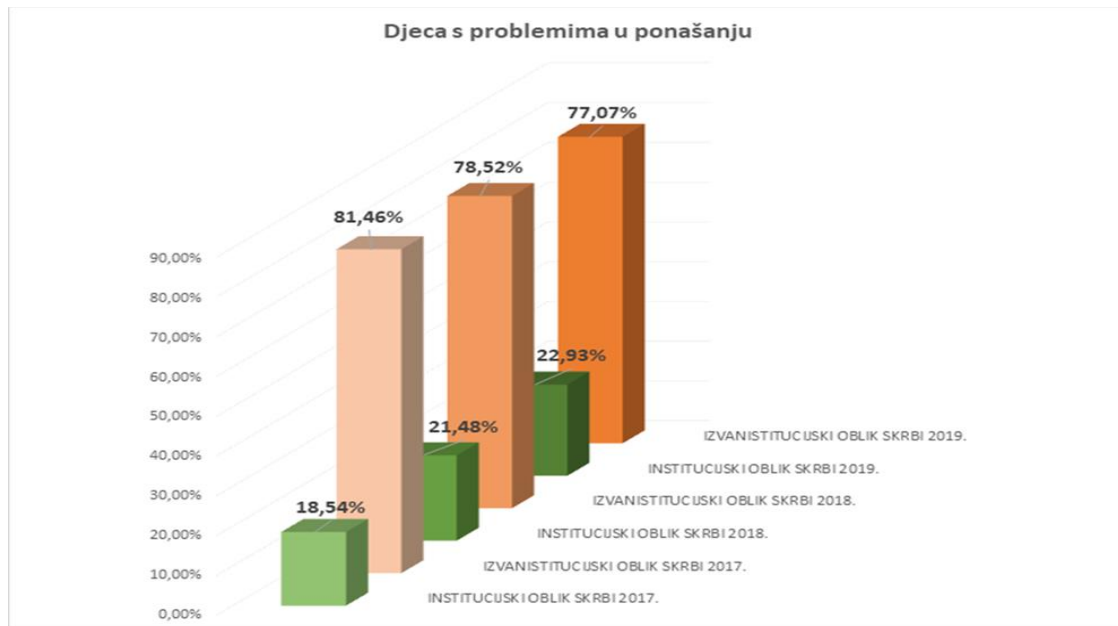
U nastavku slijedi prikaz broja korisnika obuhvaćenih institucijskim u odnosu na izvaninstitucijskih oblik skrbi u razdoblju od 2017.–2019. godine.

Graf 1. Omjer korisnika izvaninstitucijske skrbi i institucijske skrbi po godinama za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi



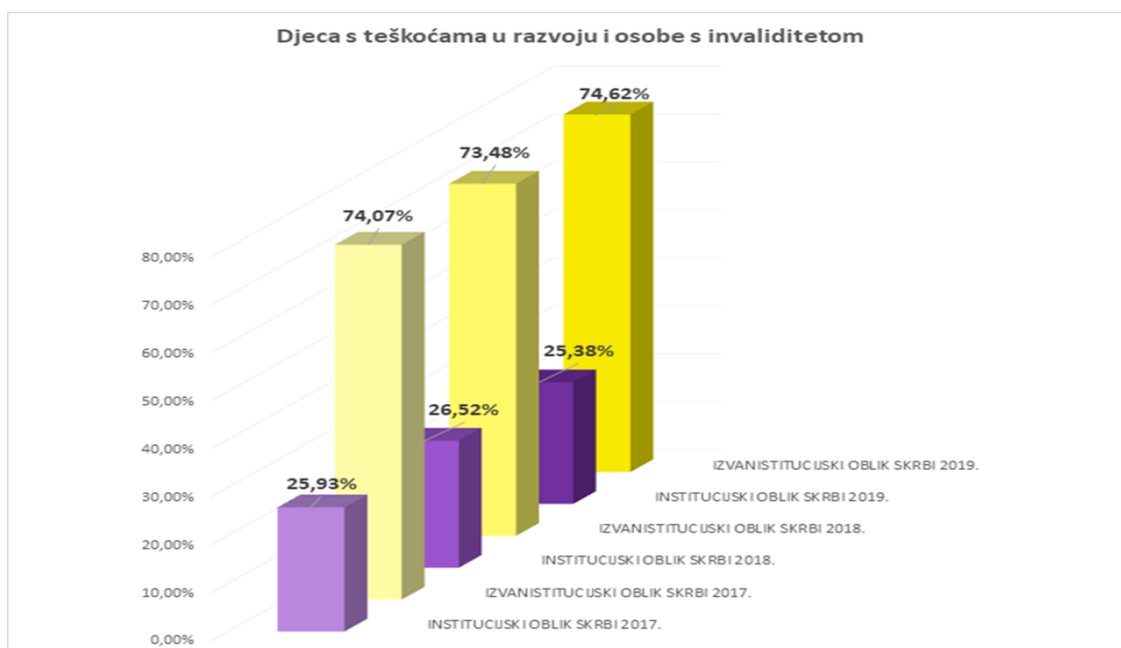
Iz Grafikona 1. vidljiv je omjer korisnika izvaninstitucijske i institucijske skrbi za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi u razdoblju od 2017. do 2019. godine. Postotak korisnika obuhvaćen izvaninstitucijskim oblikom skrbi znatno je veći u odnosu na postotak korisnika kojima se osiguravaju institucijski oblici skrbi.

Graf 2. Omjer korisnika izvaninstitucijske skrbi i institucijske skrbi po godinama za djecu s problemima u ponašanju



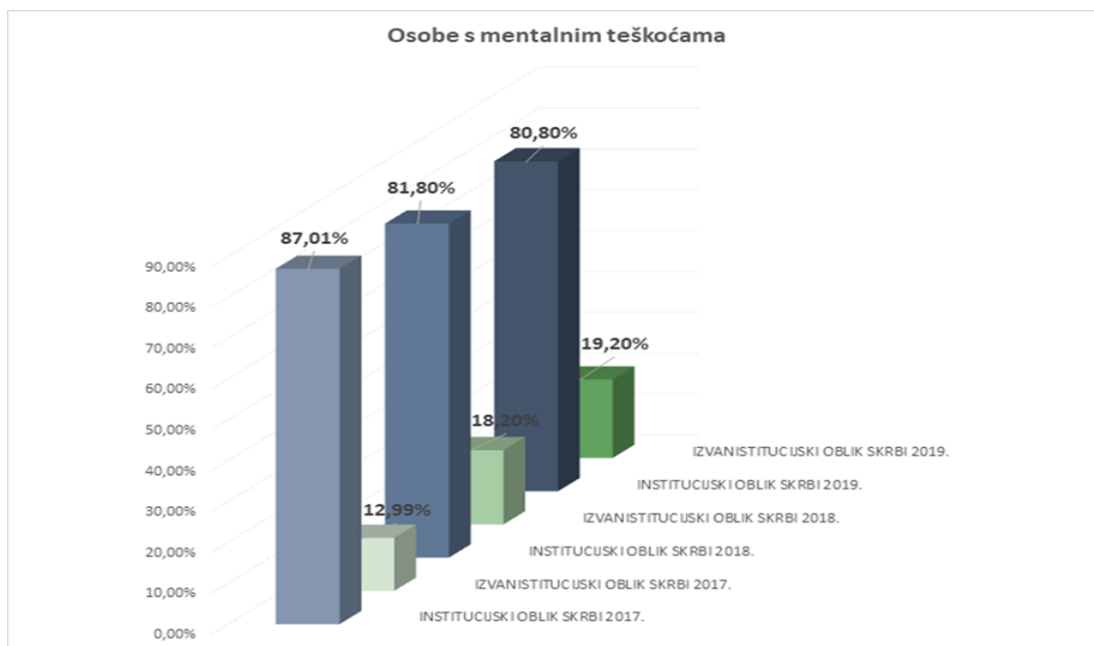
Iz Grafikona 2. vidljiv je omjer korisnika izvaninstitucijske i institucijske skrbi za djecu s problemima u ponašanju u razdoblju od 2017. do 2019. godine. Kao i kod djece bez odgovarajuće roditeljske skrbi, udio djece s problemima u ponašanju obuhvaćen izvaninstitucijskim oblikom skrbi znatno je veći u odnosu na udio djece kojima je osigurana skrb u instituciji.

Graf 3. Omjer korisnika izvaninstitucijske skrbi i institucijske skrbi po godinama za djecu s teškoćama u razvoju i osobe s invaliditetom



Iz Grafikona 3. vidljiv je omjer korisnika izvaninstitucijske i institucijske skrbi za djecu s teškoćama u razvoju i osobe s intelektualnim, tjelesnim i osjetilnim oštećenjima u razdoblju od 2017. do 2019. godine. Kao i kod prethodnih skupina djece, značajno je veći udio korisnika kojima se pružaju izvaninstitucijske usluge u odnosu na udio korisnika kojima su osigurane usluge u instituciji.

Graf 4. Omjer korisnika izvaninstitucijske skrbi i institucijske skrbi po godinama za osobe s mentalnim teškoćama



Iz Grafikona 4. vidljiv je omjer korisnika izvaninstitucijske skrbi i institucijske skrbi po godinama za osobe s mentalnim oštećenjem u razdoblju od 2017.–2019. godine. Iz prikazanih podataka je vidljivo da je kod osoba s mentalnim oštećenjem omjer potpuno drugačiji u odnosu na prethodne tri skupine, jer je institucijskim oblikom skrbi obuhvaćen značajno veći udio korisnika u odnosu na one kojima se pružaju izvaninstitucijske usluge u zajednici.

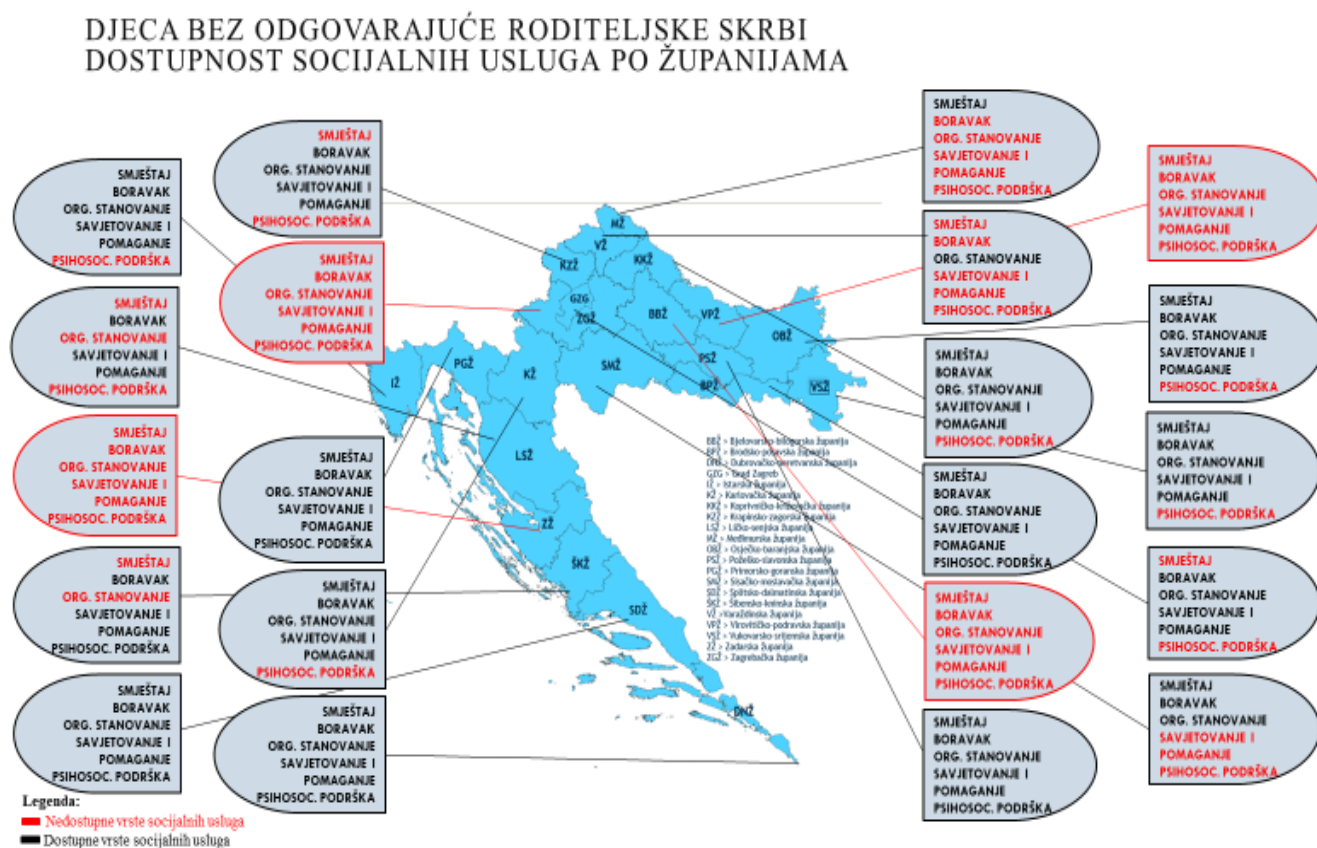
Slijedom navedenog možemo zaključiti kako je postignuta promjena u omjeru između institucijskih i izvaninstitucijskih oblika skrbi u korist izvaninstitucijskih oblika skrbi, osim u odnosu na osobe s mentalnim oštećenjem. Iako je broj korisnika izvaninstitucijskih socijalnih usluga značajno porastao, što je povezano s razvojem usluga u zajednici i većom ponudom takvih vrsta usluga od strane pružatelja usluga, nije u dovoljnoj mjeri postignuto smanjenje broja ulazaka korisnika u instituciju, posebice u odnosu na djecu.

Razlog tome jesu poteškoće i rizici koji usporavaju provedbu ovog procesa. Odnose se na nedovoljan broj udomiteljskih obitelji za djecu, otežano pronalaženje odgovarajućeg prostora za uslugu organiziranog stanovanja i nedostatnu razvijenost izvaninstitucijskih usluga u pojedinim područjima.

Iako je u prethodnom razdoblju razvijen niz socijalnih usluga u zajednici koje su važne za proces deinstitutionalizacije i prevencije institucionalizacije, resursi kojima raspolažu pružatelji socijalnih usluga još uvijek ne zadovoljavaju sveukupne potrebe u lokalnoj zajednici. Također je prisutna i regionalna neravnomjernost dostupnosti socijalnih usluga.

U nastavku slijedi prikaz dostupnosti vrsta socijalnih usluga po županijama u odnosu na sve skupine djecu i odrasle osobe s invaliditetom.

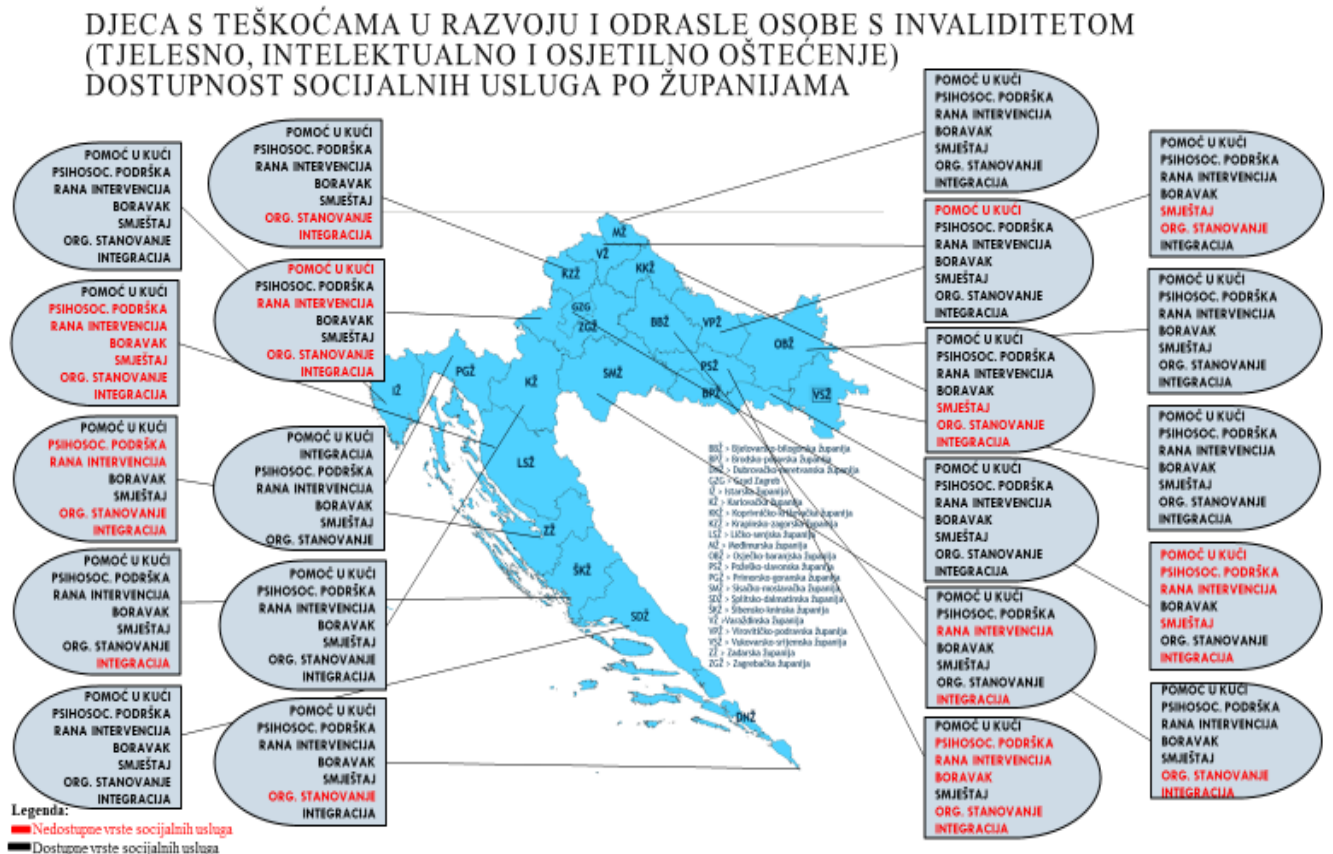
Slika 1. Dostupnost socijalnih usluga po županijama – djeca bez odgovarajuće roditeljske skrbi



Usluge za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi nerazvijene su u Bjelovarsko-Bilogorskoj, Međimurskoj, Virovitičko-podravskoj, Varaždinskoj, Zadarskoj i Zagrebačkoj županiji.

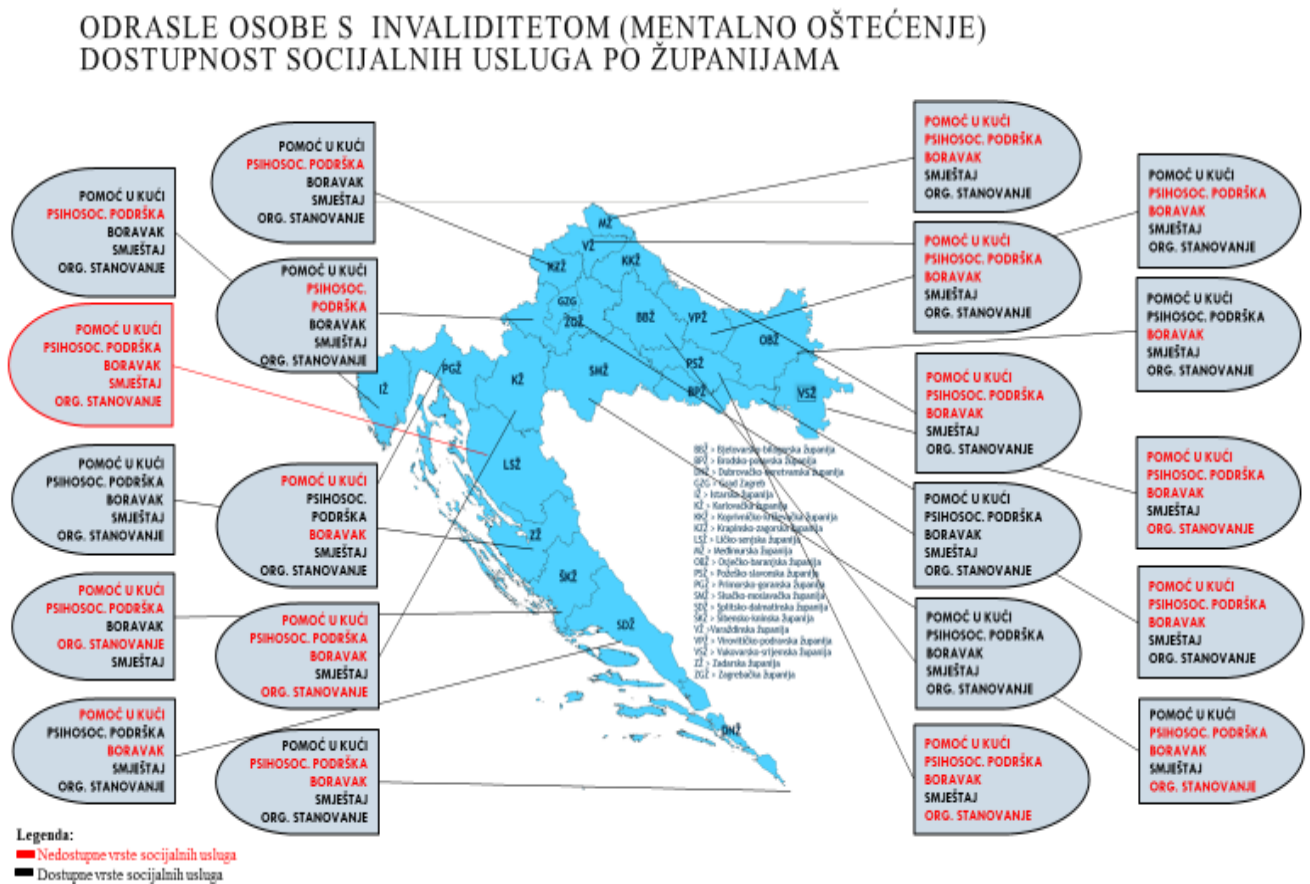
Zbog velikog broja obitelji u riziku, nedostatnog broja stručnih radnika, još uvijek nedovoljno razvijenih usluga podrške u zajednici, kao i nedostatka udomiteljskih obitelji, u domovima socijalne skrbi i dalje je smješten značajni broj djece.

Slika 3. Dostupnost socijalnih usluga po županijama – djeca s teškoćama u razvoju i odrasle osobe s tjelesnim, intelektualnim i osjetilnim oštećenjima



Usluge za djecu s teškoćama u razvoju i odrasle osobe s intelektualnim osjetilnim i tjelesnim oštećenjima nerazvijene su u Ličko – senjskoj županiji i Požeško – slavonskoj županiji, dok su djelomično razvijene u ostalim županijama.

Slika 4. Dostupnost socijalnih usluga po županijama – odrasle osobe s mentalnim oštećenjem



Usluge za odrasle osobe s mentalnim oštećenjem u potpunosti nedostaju u Ličko-Senjskoj županiji dok su u ostalim županijama usluge djelomično razvijene.

3.2.2. Udomiteljstvo

Socijalna usluga smještaja u udomiteljsku obitelj jedna je od najznačajnijih izvaninstitucijskih usluga kojom se ostvaruje pravo djeteta na život u obitelji, odnosno odrasle osobe na život u zajednici budući da brojna istraživanja ukazuju na štetnost boravka u institucijama. Sukladno navedenom Zakonom o socijalnoj skrbi je propisano da dijete mlađe od sedam godina može na dugotrajnom smještaju biti u udomiteljskoj obitelji, a u domu socijalne skrbi može biti najduže šest mjeseci, a iznimno godinu dana, što jasno upućuje na dobrobiti koje dijete dobiva u ovakvom obliku skrbi.

Donošenjem Zakona o udomiteljstvu koji je stupio na snagu 1. siječnja 2019. godine osigurana je mogućnost obavljanja udomiteljstva kao zanimanja, što uključuje obavljanje standardnog udomiteljstva kao zanimanja i specijaliziranog udomiteljstva za najtežu kategoriju djece uz odgovarajuću naknadu za rad udomitelja. Obavljanjem standardnog udomiteljstva kao zanimanja omogućeno je dosadašnjim nezaposlenim tradicionalnim udomiteljima, uz dosadašnju naknadu za rad osiguravanje doprinosa za obvezna osiguranja (mirovinsko i zdravstveno). Za djecu koja

zahtijevaju najviši stupanj podrške, odnosno djecu s problemima u ponašanju, s većim teškoćama u razvoju ili teško bolesnu djecu po prvi puta je propisana mogućnost obavljanja specijaliziranog udomiteljstva kao zanimanja, koje mogu obavljati stručnjaci s iskustvom u radu (socijalni radnici, psiholozi, edukacijski-rehabilitatori, socijalni pedagozi, logopedi, radni terapeuti, fizioterapeuti i osobe s završenim studijem sestinstva).

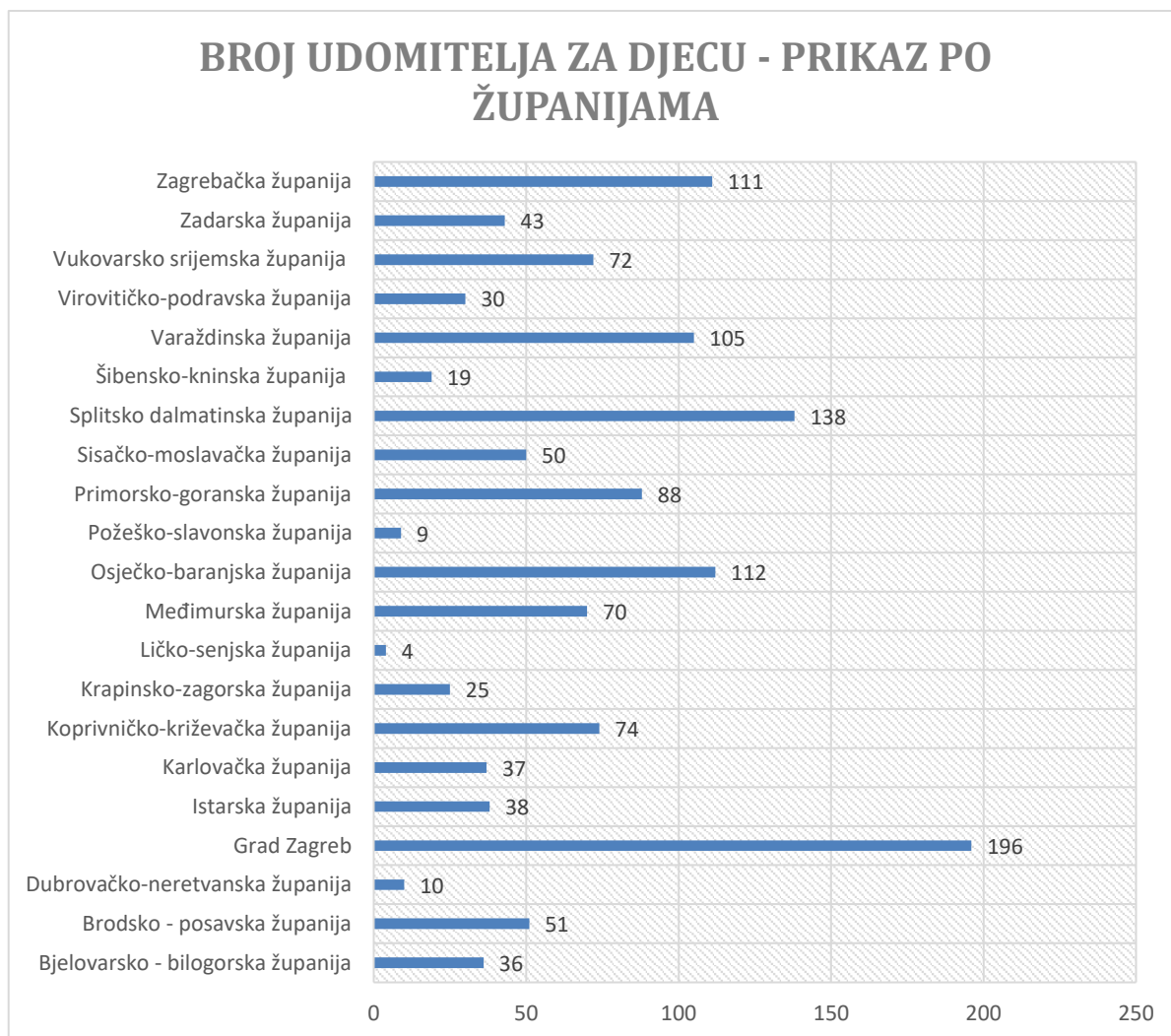
Kako bi se osigurala kontinuirana podrška udomiteljima u svakodnevnoj skrbi za djecu, Zakonom o udomiteljstvu su domovima socijalne skrbi te centrima za pružanje usluga u zajednici propisane posebne obveze stručne podrške udomiteljskim obiteljima uz centre za socijalnu skrb (pružanje stručne pomoći i potpore, provođenje edukacija, informiranje javnosti, organizacija i provođenje grupa podrške, provođenje savjetovanja, organizacija mobilnih timova i sudjelovanje u pripremi djeteta za povratak u obitelj) koje mogu pružati u suradnji s organizacijama civilnog društva, vjerskim zajednicama i drugim fizičkim i pravnim osobama.

Unatoč unaprjeđenju zakonskog okvira, na području udomiteljstva nisu postignuti planirani ciljevi u smislu povećanja broja udomiteljskih obitelji radi provedbe procesa deinstitutionalizacije i prevencije institucionalizacije djece.

U razdoblju od siječnja 2019. do travnja 2021. izabrano je 193 udomitelja za obavljanje standardnog udomiteljstva kao zanimanja, od čega samo 37 za djecu. U odnosu na procijenjene potrebe za takvom vrstom udomiteljstva, realizirano je samo 14,68 % za djecu, odnosno 44,83 % za odrasle i starije osobe. Do danas nažalost nemamo ni specijaliziranih udomitelja za djecu te nam povećanje broja udomiteljskih obitelji predstavlja najveći izazov u daljnjem razvoju udomiteljstva kao podršci procesu deinstitutionalizacije i prevencije institucionalizacije djece.

Rasprostranjenost udomiteljstva u Republici Hrvatskoj je prilično neujednačena, nepovoljna je dobna i obrazovna struktura udomitelja (više od polovice evidentiranih udomitelja u dobi je iznad 55 godina, a 29% udomitelja ima završeno osnovnoškolsko obrazovanje ili nezavršenu osnovnu školu). Broj novih udomiteljskih obitelji unazad nekoliko godina u stalnom je opadanju, posebice obitelji mlađe životne dobi i višeg stupnja obrazovanja. Demografski trendovi iseljavanja mladih osoba i mladih obitelji negativno se odrazio i na područje udomiteljstva.

Grafikon 5. Broj udomiteljskih obitelji za djecu po županijama



Iz Grafikona 5. vidljiv je prikaz broja udomiteljskih obitelji za djecu po županijama. Podaci ukazuju na nejednaku dostupnost udomitelja za djecu u Republici Hrvatskoj.

Iako je u Republici Hrvatskoj evidentirano ukupno 1318 udomiteljskih obitelji za djecu u kojima je smješteno 2239 djece³, još uvijek broj udomiteljskih obitelji nije dostatan s obzirom na 827 djece koja i nadalje žive u instituciji.

3.2.3. Usluge za osobe starije životne dobi

Udio stanovništva starijeg od 65 godina u Republici Hrvatskoj je 2019. iznosio 20,6% s tendencijom rasta do 2050. godine na 30,2%. Prosjek EU za 2019. godine iznosio je 20,3% s tendencijom rasta do 2050. godine na 29,5%. Iako demografske projekcije predviđaju pad

³ Podaci iz Registra udomitelja – stanje na dan 9.2.2021.

stanovništva s 4,08 milijuna u 2019. godini na 3,39 milijuna u 2050 godini, u apsolutnim brojevima će doći do rasta populacije iznad 65 godina na više od milijun.

Stopa siromaštva starijih osoba u Hrvatskoj pokazuje tendenciju rasta od 2014. godine i u 2019. godini je ona iznosila 30,1%, što je značajno više od prosjeka EU (16,1%).

U Republici Hrvatskoj postoje smještajni kapaciteti za 29.414 odnosno za 3,68% osoba u dobi od 65 i više godina što je daleko niže od prosjeka EU koji iznosi 5%. Po broju kreveta u ustanovama za dugotrajnu skrb Hrvatska je na dnu ljestvice država članica EU (manji broj su imale samo Bugarska i Rumunjska)⁴. Smještajni kapaciteti za starije osobe nisu ravnomjerno rasprostranjeni po županijama. Najveći nedostatak je u Krapinsko-zagorskoj, Primorsko-goranskoj, Ličko-senjskoj, Virovitičko-podravskoj, Zadarskoj, Šibensko-kninskoj, Splitsko-dalmatinskoj, Istarskoj i Dubrovačko-neretvanskoj županiji gdje su smještajni kapaciteti ispod prosjeka za RH (3,68%). U navedenim je županijama potrebno osigurati dodatne kapacitete kako bi se osigurala ravnomjernija dostupnost skrbi za starije osobe.

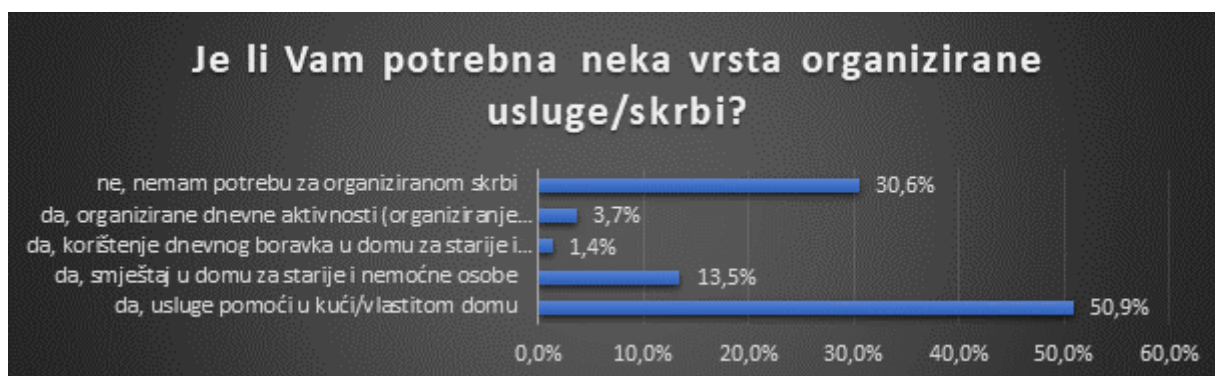
Uz navedeno, Hrvatska se posljednjih godina suočava s nedostatkom radne snage (posebice medicinskih sestara i njegovatelja) zbog velikog odlaska stanovništva u druge države članice EU-27, jer su plaće znatno niže od onih u razvijenijim zemljama.

Iz analize koju je izradio OECD za potrebe Projekta *Formalni i neformalni oblici skrbi* (SRSP, 2019.) vidljivo je da RH nije osigurala dostatne smještajne kapacitete za starije osobe u sustavu socijalne skrbi, zbog čega je u Hrvatskoj u 2017. godini u bolnicama bilo 4.152 kreveta za dugotrajnu skrb, što je ekvivalent od 5,1 bolničkih kreveta na 1000 starijih osoba. To je više od prosjeka zemalja članica OECD-a u kojima su osigurana 2 bolnička kreveta dugotrajne skrbi na 1000 starijih osoba. Također, provedena je i analiza naknada i dostupnosti formalne skrbi za starije osobe u Hrvatskoj te istraživanje o stanju neformalne skrbi pri čemu je dana preporuka da se starijoj osobi omogući pravo na njegovatelja u vlastitom domu.

U 2020. godini provodilo se istraživanje potreba osoba starije životne dobi u trajanju od dva mjeseca pri centrima za socijalnu skrb. U istraživanju je sudjelovala 3 001 osoba starije životne dobi, a obuhvaćene su bile sve županije. Istraživanje je provedeno radi utvrđivanja vrsta usluga iz sustava socijalne skrbi za kojima postoji najveća potreba. Rezultati su pokazali da starije osobe smatraju da su usluga pomoći u kući i usluga smještaja najpotrebnije socijalne usluge, što znači da je ponajprije potrebno razvijati usluge u lokalnoj zajednici koje će starijim osobama omogućiti da ostanu što duže živjeti u vlastitim domovima.

⁴ (Izvor: Bađun, M. (2017).Financiranje domova za starije i nemoćne osobe u Hrvatskoj)

Slika 5. Izvadak iz anketnog ispitivanja starijih osoba o različitim aspektima života



Iz prikazanog anketnog pitanja u provedenom istraživanju, 50,9% ispitanika iskazalo je potrebu za pružanjem usluge pomoći u kući odnosno uslugama koje im omogućuju ostanak u vlastitom domu. Cjeloviti podaci anketnog ispitivanja starijih osoba o različitim aspektima života nalaze se u prilogu (Prilog br.2.)

Uz anketno ispitivanje provedena je i analiza rasprostranjenosti izvaninstitucijskih usluga za starije osobe po županijama u sklopu izrade *Izvešća o provođenju mjera iz Strategije socijalne skrbi za starije osobe za 2019. godinu*, pri čemu su uzete u obzir i usluge koje se pružaju putem *Programa ZAŽELI* kao i usluge koje pružaju organizacije civilnog društva putem projekata i programa. Iz analize je vidljiva regionalna nejednakost u dostupnosti svih vrsta socijalnih usluga za starije osobe.

Slika 6. Dostupnost socijalnih usluga po županijama – starije osobe



Uvidom u podatke o dostupnosti socijalnih usluga, možemo konstatirati da su u svim županijama razvijene socijalne usluge za starije osobe, no njihov kapacitet nije dostatan i nije regionalno ravnomjerno ujednačen s obzirom na potrebe.

Proces deinstitucionalizacije nije do sada obuhvatio osobe starije životne dobi. Za tu posebno osjetljivu skupinu prioriteti su razvoj izvaninstitucijskih usluga. Izgradnjom centara za starije osobe omogućila bi se dostupnost u korištenju raznovrsnih izvaninstitucijskih usluga radi poboljšanja kvalitete življenja u vlastitom domu, osiguravanje integrirane socijalne i zdravstvene skrbi na primarnoj razini, te usluge smještaja za korisnike kojima je zbog otežane funkcionalne sposobnosti i narušenog zdravstvenog stanja potrebna pomoć i nadzor druge osobe u zadovoljenju svih potreba u punom opsegu.

3.2.4. Socijalne usluge za druge osjetljive skupine

U području razvoja socijalnih usluga u zajednici potrebno je nadalje razvijati usluge za žrtve obiteljskog nasilja, žrtve trgovanja ljudima, beskućnike, osobe s problemima ovisnosti, dugotrajno nezaposlene osobe i korisnike koji izlaze iz skrbi, tražitelje međunarodne zaštite i djecu bez pratnje.

3.2.4.1. Žrtve obiteljskog nasilja

U prethodnom razdoblju ostvarena su određena postignuća u području zaštite žrtava obiteljskog nasilja.

Potpisivanjem i potvrđivanjem Konvencije Vijeća Europe o sprječavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji (tzv. Istambulska konvencija) Republika Hrvatska se jasno opredijelila i pridružila naporima međunarodne zajednice u borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji.

Od 01. siječnja 2020. godine na snazi su izmjene kaznenog zakonodavstva (Kazneni zakon, Narodne novine, br. 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19 i 84/21), Zakon o kaznenom postupku (Narodne novine, br. 152/08, 76/09, 80/11, 91/12 - Odluka i Rješenje USRH, 143/12, 56/13, 145/13, 152/14, 70/17 i 126/19) i Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji (Narodne novine, br. 70/17, 126/19 i 84/21)) koje su rezultirale strožim kaznama te bržim i učinkovitijim procesuiranjem počinitelja kaznenih djela nasilja nad ženama, djecom i u obitelji, a status službene osobe dobili su stručni radnici koji obavljaju poslove iz djelatnosti socijalne skrbi što uključuje zaštitu, ali i strože kažnjavanje ako se utvrdi da je stručnjak počinio kazneno djelo svojim postupanjem ili propustom.

Kako bi se osigurala geografski ravnomjerna rasprostranjenost usluge privremenog smještaja u kriznim situacijama u skloništu, ministarstvo nadležno za obitelj i socijalnu politiku svojom se odlukom⁵ obvezalo poduzeti i podržati mjere u svrhu osnivanja skloništa radi omogućavanja sigurnog smještaja i proaktivne pomoći žrtvama na području županija u kojima te usluge nisu bile dostupne.

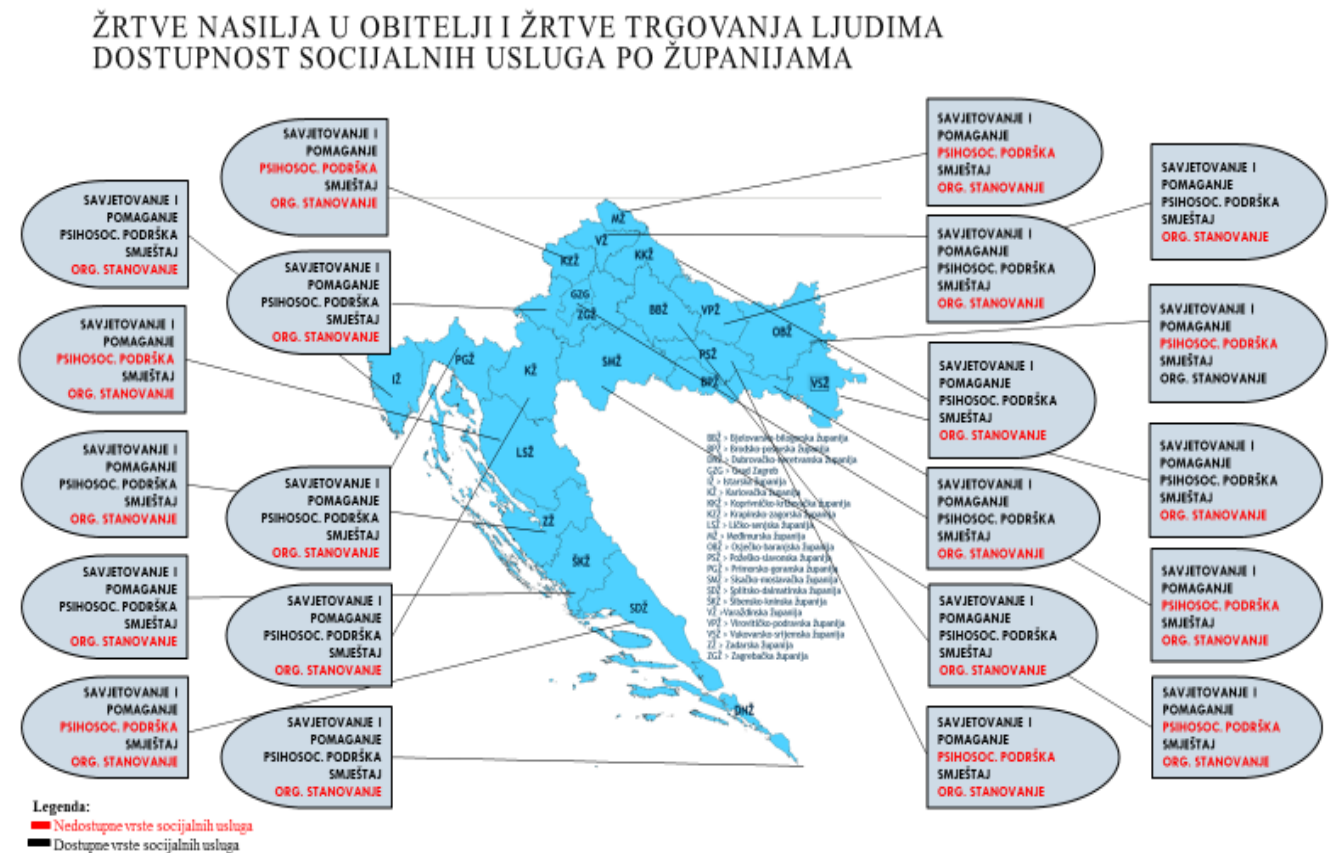
Do kraja 2020. godine uspostavljeno je 6 novih skloništa u županijama u kojima nisu bila dostupna (Krapinsko-zagorska, Koprivničko-križevačka, Ličko-senjska, Virovitičko-podravska, Požeško-slavonska i Dubrovačko-neretvanska županija).

Osnivanjem novih skloništa sada u Republici Hrvatskoj djeluje 25 skloništa ukupnog kapaciteta 346 mjesta i time je pokriveno područje cijele države.

Osim rada skloništa, od 2019. godine provode se jednogodišnji projekti koji se odnose na rad savjetovališta za žrtve nasilja te projekt koji se odnosi na uspostavu besplatne 24-satne telefonske linije putem Nacionalnog pozivnog centra 116 006, koja je do studenoga 2020. godine bila dostupna samo u vremenu od 08.00 do 20.00 sati.

⁵ Odluka o osiguravanju geografski ravnomjerne rasprostranjenosti usluge skrbi izvan vlastite obitelji u skloništu za žene žrtve nasilja i žrtve nasilja u obitelji od 26. veljače 2020. godine (KLASA: 022-06/19-02/44; URBROJ: 519-01/20-5-17)

Slika 7. Dostupnost socijalnih usluga po županijama – žrtve nasilja u obitelji



Promatrajući podatke o dostupnosti socijalnih usluga po županijama, vidljiva je regionalna zastupljenost usluga, ali u različitom opsegu.

Tablica 1. Podaci iz područja primjene Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji u razdoblju od 2018. - 2020.

	2018.	2019.	2020.
Broj zaprimljenih obavijesti o nasilju u obitelji	10452	10739	10256
Broj žrtava nasilja u obitelji - djeca	2577	3322	3044
Broj žrtava nasilja u obitelji - odrasli	9471	9238	8933
Broj ostvarenih smještaja u skloništim	617	543	378

Prema dostupnim podacima dobivenim od centara za socijalnu skrb ⁶može se zaključiti da je u razdoblju od 2018. – 2020. godine broj zaprimljenih obavijesti o nasilju u obitelji, kao i broj žrtava nasilja u obitelji zabrinjavajuće visok. Broj ostvarenih smještaja u skloništima je manji, jer se prema žrtvama i počiniteljima obiteljskog nasilja primjenjuju i drugi oblici postupanja kao što su upućivanje u savjetovalište i poduzimanje mjera obiteljsko – pravne zaštite.

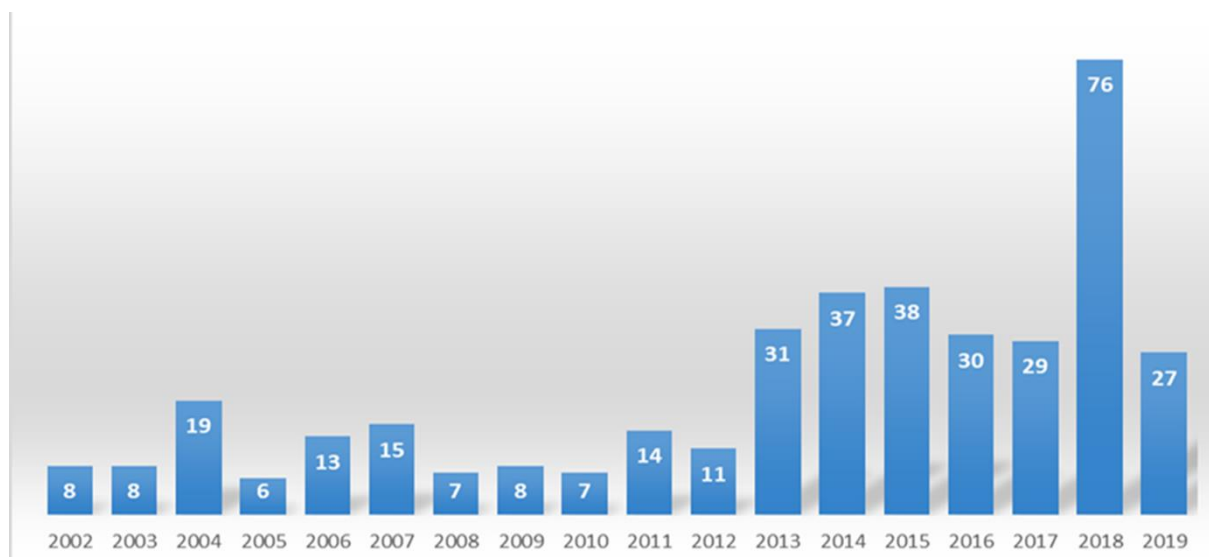
3.2.4.2. Žrtve trgovanja ljudima

Sustav socijalne skrbi integrativni je dio Nacionalnog sustava suzbijanja trgovanja ljudima u Hrvatskoj. Sustav se temelji na multidisciplinarnom pristupu u kojem sudjeluju kao partneri predstavnici tijela državne uprave (Ministarstva unutarnjih poslova, Ministarstva zdravstva, Ministarstva znanosti i obrazovanja, Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike) kao i organizacije civilnog društva.

Prema evidencijama Ministarstva unutarnjih poslova, u razdoblju od 2002. godine kada je započela izgradnja sustava suzbijanja trgovanja ljudima do 2019. godine, u Hrvatskoj je identificirano ukupno 384 žrtava trgovanja ljudima.

CX

Grafikon br. 6. Prikaz identificiranih žrtava trgovanja ljudima u Hrvatskoj od 2002. do 2019. godine



Iz grafikona vidljiv je prikaz broja identificiranih žrtava trgovanja ljudima u Hrvatskoj po godinama u razdoblju od 2002. do 2019. godine⁷.

⁶ Izvor: Statistički podatci Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike

⁷ Izvor: Evidencije Ministarstva unutarnjih poslova

Najviše je žrtava državljana Republike Hrvatske 227, zatim Tajvana (NR Kine) 59, BIH 33, Srbije 15 i Rumunjske 13. Iz podataka je vidljivo da je do 2011. godine identificirano 37 žrtava trgovine ljudima. Do povećanja broja identificiranih žrtava došlo je u razdoblju od 2011. do 2019. godine (293). Trgovanje je zahvaćalo u razdoblju od 2002. do 2011. godine Hrvatsku isključivo kao tranzitnu zemlju, no tijekom 2011. godine uočena je promjena tog trenda te se sve više pojavljuje kao zemlja porijekla te krajnjeg odredišta žrtava trgovanja ljudima. Tijekom 2008. i 2009. godine evidentirano je povećanje broja radne eksploatacije mlađih muškaraca, koji su bili eksploatirani na seoskim imanjima, u obrtima u vlasništvu počinitelja i slično, a taj trend se nastavio i tijekom 2011. godine.

Tablica 2. Identificirane žrtve trgovanja ljudima prema dobi, spolu, državi porijekla i vrsti eksploatacije⁸

ŽRTVE TRGOVANJA LJUDIMA	2018.			2019.			2020.		
	M	Ž	UKUPNO	M	Ž	UKUPNO	M	Ž	UKUPNO
Prema dobi									
0-18	2	2	4	7	10	17	1	4	5
19-30	29	24	53		6	6	2	3	5
31-40	14	1	15		1	1	2		2
41-50	3	1	4		1	1	2		2
Ostalo				1	1	2	1		1
Ukupno	48	28	76	8	19	27	8	7	15
Prema državi porijekla									
Republika Srbija		1	1						
Republika Hrvatska	3	11	14	8	16	24	7	7	14
Bosna i Hercegovina		1	1		3	3			
Tajvan (NR Kina)	45	14	59						
Slovačka Republika		1	1						
SAD							1		1
Ukupno	48	28	76	8	19	27	8	7	15
Prema vrsti eksploatacije									
Spolna		10*	10*	5	7	12		4*	4*
Radna	1	2*	3*		5**	5**	4	2*	6*
Činjenje protupravnih radnji	45	15	60	2	6**	8**	3	1	4
Nedozvoljeni/prisilni brak		1	1		1	1		1	1
U pokušaju		1	1		1	1			

⁸ Izvor: Izvješće o provedbi Nacionalnog plana za suzbijanje trgovanja ljudima za razdoblje od 2018. do 2021. godine za 2018., 2019. i 2020. godinu, Vlada Republike Hrvatske, Ured za ljudska prava i prava nacionalnih manjina

Tijekom radne eksploatacije roditelja	2		2						
Uspostava ropstva				1		1	1		1
Ukupno	48	29	77	8	20	28	8	8	16

*jedna žrtva je radno i spolno eksploatirana,

**jedna žrtva je radno eksploatirana, kao i za činjenje protupravnih radnji

U 2018. godini identificirano je ukupno 76 žrtava (48 muškaraca i 28 žena) pretežno mlađe životne dobi, od čega najviše 59 državljana iz NR Kine (Tajvan). Najzastupljenija vrsta eksploatacije bila je činjenje protupravnih radnji (60 žrtava) u odnosu na 45 muškaraca i 15 žena, dok je spolna eksploatacija na drugom mjestu i sve identificirane žrtve bile su osobe ženskog spola.

U 2019. godini identificirano je ukupno 27 žrtava trgovine ljudima, od čega 89 % državljana Republike Hrvatske i to pretežito maloljetnih osoba (63%). Najveći broj identificiranih žrtava bile su osobe ženskog spola (70%) u cilju spolne eksploatacije.

U 2020. identificirano je ukupno 15 žrtava trgovine ljudima, od čega njih 14 iz Republike Hrvatske pretežito mlađe životne dobi. Najveći broj žrtava muškog spola bio je radno eksploatirana, kao i za činjenje protupravnih radnji, dok su žrtve ženskog spola pretežito bile spolno eksploatirane.

Prateći podatke o žrtvama trgovanja ljudima u razdoblju od 2018. – 2020. godine može se zaključiti da su žrtve trgovanja ljudima uglavnom osobe mlađe životne dobi, najčešće spolno i radno eksploatirani, kao i za činjenje protupravnih radnji. Žene su uglavnom žrtve spolne eksploatacije.

Nadalje, analizom podataka Ministarstva unutarnjih poslova, uočeno je da su počinitelji kaznenog djela trgovanja ljudima nad žrtvama uspostavili određenu kontrolu, socijalno su ih izolirali, oduzimali im osobne dokumente ili izradili krivotvorene, koristili se brutalnošću, kontinuiranim nasiljem, fizičkim i psihičkim zlostavljanjem, prisiljavali ih na konzumaciju opojnih droga, kako bi ih doveli u stanje potpune nemoći.

U otkrivenim slučajevima, gdje se Hrvatska pojavljuje kao zemlja izvorišta žrtava trgovanja identificirani su pravci kretanja prema zemljama zapadne Europe, odnosno u Španjolsku, Švicarsku, Italiju i Austriju. U Hrvatskoj prevladava trgovina u obliku seksualnog iskorištavanja, radne eksploatacije i prisilnog rada. Sektori turizma i ugostiteljstva među glavnim su sektorima s visokim rizicima za seksualno i radno iskorištavanje.

Na području Republike Hrvatske djeluju dva skloništa za djecu i odrasle žrtve trgovanja koje vode organizacije civilnog društva, a financira ih ministarstvo nadležno za obitelj i socijalnu politiku iz sredstava državnog proračuna.

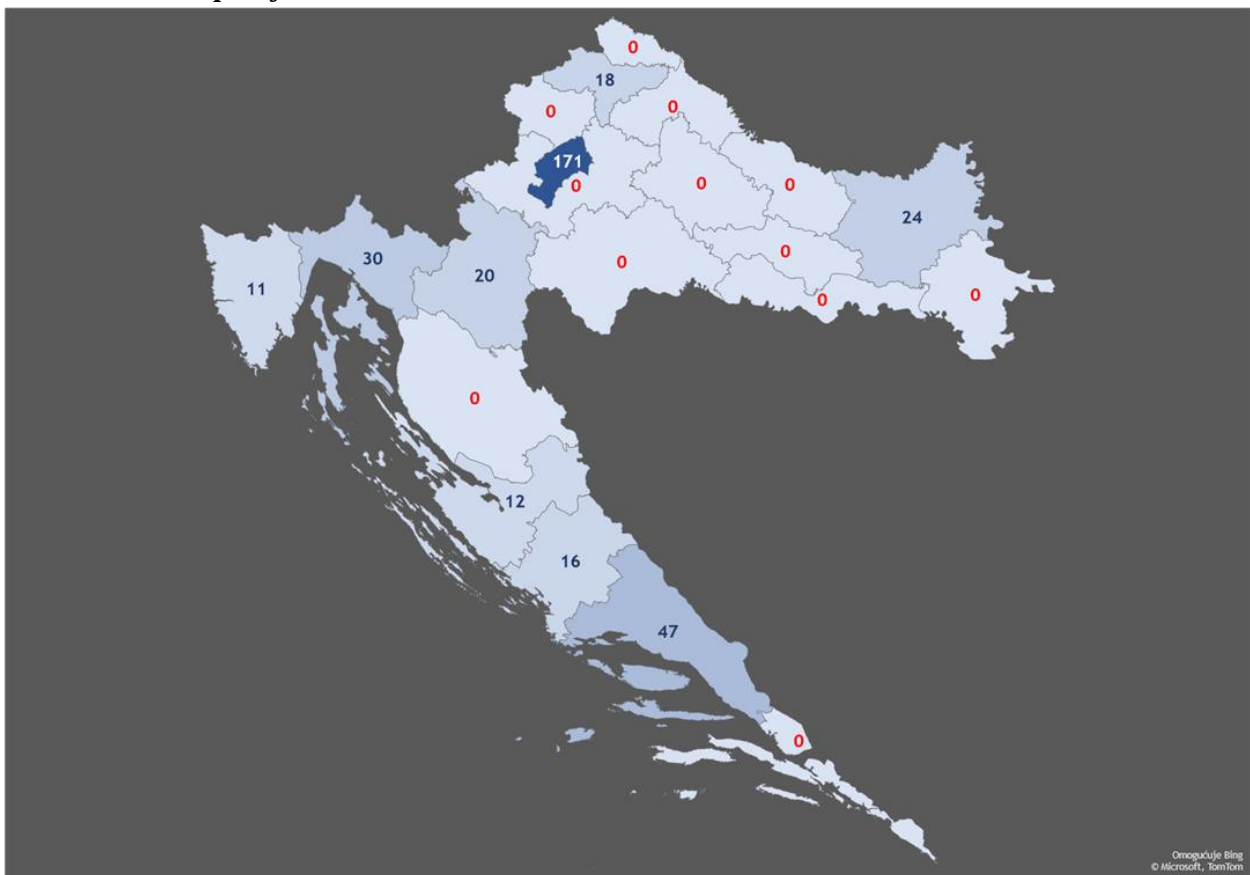
Oblici pomoći žrtvama trgovanja ljudima pružaju se u skladu s njihovima potrebama. U sustavu socijalne skrbi osigurava se smještaj u kriznim situacijama u skloništu za djecu ili skloništu za odrasle osobe, savjetovanje i pomaganje, psihosocijalna podrška i novčane naknade. Druga prava (zdravstvena zaštita, obrazovanje i ostalo) ostvaruju se kroz suradnju s ostalim nadležnim tijelima.

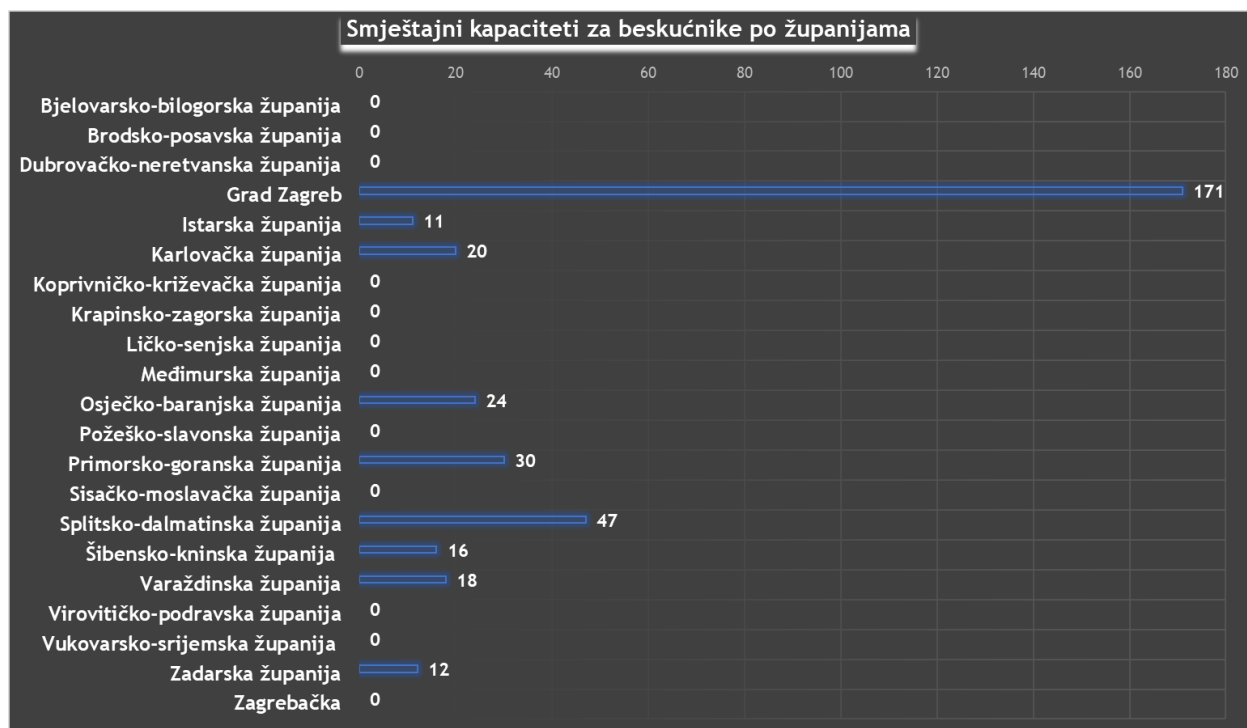
U prethodnom razdoblju evidentiran je manji broj žrtava koje su prihvatile program zaštite pa je smještajni kapacitet postojećih skloništa za žrtve trgovanja ljudima bio dostatan.

3.2.4.3. Beskućnici

Skrb o beskućnicima u nadležnosti je jedinica lokalne samouprave, a uslugu smještaja u prenoćištima i prihvatilištima te uslugu prehrane u pučkim kuhinjama u pravilu provode vjerske zajednice i organizacije civilnoga društva, ponajviše Caritas i Crveni križ. Veliki broj gradova još uvijek ne osigurava uslugu smještaja u prenoćištu ili prihvatilištu, kao ni druge usluge za beskućnike. Stoga beskućnici često odlaze u druge gradove koji imaju razvijene usluge kako bi si olakšali svakodnevni život. U županijama u kojima postoje evidentirani slučajevi beskućništva, a na svojem području nemaju prihvatilište ili prenoćište, problem beskućništva rješavaju ovisno o pojedinačnom slučaju i mogućnostima, dodjelom stambenog prostora koji im je na raspolaganju. Nerijetko, beskućnicima se osigurava usluga smještaja u domovima socijalne skrbi. U posljednjih nekoliko godina ministarstvo nadležno za obitelj i socijalnu politiku svake godine u suradnji s drugim dionicima izrađuje objedinjeni Plan zbrinjavanja beskućnika u ekstremnim zimskim uvjetima koji sadrži podatke o pružateljima usluga privremenog smještaja i drugih usluga za beskućnike.

Slika 8. Dostupnost i kapacitet usluge smještaja u prihvatilištima ili prenoćištima za beskućnike u županijama





Iz kartografskog prikaza vidljiv je podatak o dostupnosti 13 prihvatilišta ili prenoćišta za beskućnike ukupnog smještajnog kapaciteta za 349 korisnika koja se nalaze na području 9 županija Republike Hrvatske.

Prema podacima prikupljenim od centara za socijalnu skrb, u Republici Hrvatskoj je na dan 31. prosinca 2019. bilo evidentirano ukupno 511 beskućnika, od kojih 412 muškaraca i 99 žena. Međutim, procjenjuje se da je stvarni broj beskućnika znatno veći, uzimajući u obzir broj ljudi na ulici bez ikakvog smještaja, te veliki broj onih koji borave u neadekvatnim uvjetima, bez struje i vode, u podrumskim stanovima i garažama. Najveći broj beskućnika je u radno aktivnoj dobi, njih čak 87% (443). Prema radnom statusu, među beskućnicima je 91% (466) nezaposlenih osoba. Neki oblik ovisnosti i mentalnih oštećenja ima 56% (286) registriranih beskućnika. Kao razlog beskućništva, njih 75% (385) je navelo nedostatak sredstava za podmirenje troškova stanovanja. Prema istim podacima, 328 beskućnika bilo je smješteno u prihvatilištima ili prenoćištima. Beskućnici nisu evidentirani samo u dvije županije i to u Ličko-senjskoj i Brodsko-posavskoj županiji. Najviše beskućnika evidentirano je u Gradu Zagrebu (172), slijede Istarska (62), Splitsko-dalmatinska (43), Sisačko-moslavačka (42), Dubrovačko-neretvanska (30), Zagrebačka (28), Zadarska i Karlovačka (24), Primorsko-goranska (19), Varaždinska (14), Šibensko-kninska (13), Osječko-baranjska (12), Virovitičko-podravska (7), Bjelovarsko-bilogorska (6), Vukovarsko-srijemska (4), Međimurska, Požeško-slavonska i Krapinsko-zagorska (3) i Koprivničko-križevačka županija (2).

Slika 9. Dostupnost socijalnih usluga županijama – beskućnici



Iz prikazanih podataka o dostupnosti socijalnih usluga po županijama vidljiva je vrlo izražena nedostupnost usluga za beskućnike. Usluge za beskućnike uopće nisu dostupne na području 12 županija.

3.2.4.4. Osobe s problemima ovisnosti

U suzbijanju problema ovisnosti, uloga sustava socijalne skrbi podrazumijeva pravodobno provođenje programa prevencije te osiguravanje različitih oblika psihosocijalnog tretmana i poduzimanje mjera obiteljsko-pravne zaštite prema ovisnicima te njihovim obiteljima.

U skrbi za ovisnike o alkoholu, drogama ili drugim opojnim sredstvima od velikog je značenja pružanje usluga u terapijskim zajednicama (u pravilu do dvije godine) onim osobama koje je moguće motivirati za potpuno odvikavanje (drug-free postupak) nakon medicinskog liječenja, istodobno razvijajući programe prevencije ovisnosti

Za osobe s problemima ovisnosti koji se mogu motivirati za potpuno odvikavanje od sredstava ovisnosti, postoji mogućnost pružanja usluge privremenog smještaja ili organiziranog stanovanja radi provođenja kraćih rehabilitacijskih programa u terapijskim zajednicama. Terapijske zajednice u okviru usluge smještaja provode aktivnosti socijalnog rada, psihosocijalnog tretmana, aktivnog

provođenja vremena i radnih aktivnosti, brige o zdravlju, a osiguravaju i izvaninstitucijske usluge psihosocijalne podrške te savjetovanja i pomaganja za osobe s problemima ovisnosti i članove njihovih obitelji. U Hrvatskoj djeluje devet evidentiranih⁹ terapijskih zajednica ukupnog kapaciteta 300 mjesta, od kojih jedna pruža usluge za djecu stariju od 16 godina. Raspoloživi kapacitet za uslugu smještaja i organiziranog stanovanja je dostatan s obzirom na evidentirani broj korisnika ovih usluga u terapijskim zajednicama (njih 174).

U 2020. godini pružene su usluge za ukupno 567 opijatskih ovisnika od toga 464 muškarca i 103 žene. U odnosu na prethodnu 2019. godinu, prema prikupljenim podacima za 2020. godinu vidljivo je smanjenje ukupnog broja opijatskih ovisnika oba spola (577 naspram 464 muškaraca te 147 naspram 103 žena).

Najveći broj opijatskih ovisnika imao je Grad Zagreb, Istarska županija, Splitsko-dalmatinska županija, Šibensko-kninska županija te Dubrovačko-neretvanska županija. Ovisnika i konzumenata ostalih droga najviše imaju Grad Zagreb, Splitsko-dalmatinska županija, Brodsko-posavska županija te Zagrebačka županija. Od ukupnog broja ovisnika, maloljetnika je bilo 532 dok je mlađih punoljetnika bilo 248.

Podaci centara za socijalnu skrb o broju osoba s problemima ovisnosti po dobnim skupinama te vrstama sredstava ovisnosti po županijama nalaze se u prilogu (Prilog br.3.).

Problem ovisnosti o alkoholu, jedan je od vodećih javnozdravstvenih problema te predstavlja velik problem pojedincu, njegovoj obitelji i zajednici. Prekomjerna se uporaba alkohola povezuje s povećanim rizikom mortaliteta i morbiditeta, a ozljede i nasilje u vezi s alkoholom ne pogađaju samo pojedince već i obitelji i širu zajednicu utječući na zdravlje i socijalnu sigurnost. U mladim prevladavaju rizici od nesreća u prometu i nasilja, dok su u starijih dobnih skupina češći zdravstveni rizici. Podaci Svjetske zdravstvene organizacije prikazuju da su u Hrvatskoj bolesti povezane s alkoholom za muškarce drugi po redu (nakon pušenja duhana) rizični čimbenik koji je odgovoran za 14,2% ukupnog opterećenja bolešću.

Za žene je alkohol na petom mjestu, s udjelom od 4,3% u ukupnom opterećenju bolešću.

Kao podrška liječenim alkoholičarima i članovima njihovih obitelji s ciljem produženja liječenja od alkoholizma uz stručnu pomoć terapeuta u lokalnoj zajednici djeluju klubovi liječenih alkoholičara.

Pojava ovisnosti kod žena ovisnica ima drugačiji tijek nego kod muških ovisnika, što posljedično zahtijeva i drukčiji pristup prevenciji ovisnosti, ali i tretmanu žena ovisnica.

Provedeno je vrlo malo istraživanja o ženama ovisnicama, no usprkos tome veliki se broj stručnjaka slaže da je priroda i etiologija pojave ovisnosti kod žena drukčija, te u skladu s tim zahtijeva i bitno drukčije oblike tretmana. Rezultati su pokazali da između muških i ženskih ovisnika postoji nekoliko značajnih razlika s obzirom na socio-demografska, razvojna, interakcijska obilježja obitelji i obilježja psihosocijalnog razvoja, te su žene ovisnice znatno češće imale loš emocionalni odnos i komunikaciju s majkom, češće su bile zlostavljane u odnosu na muške ovisnike, češće su bile nazočne nasilju u obitelji, a u njihovim obiteljima je više bio prisutan

⁹ Podaci iz Upisnika ustanova socijalne skrbi, Evidencije pravnih osoba i obrtnika koji pružaju socijalne usluge – stanje na dan 15.4.2021.

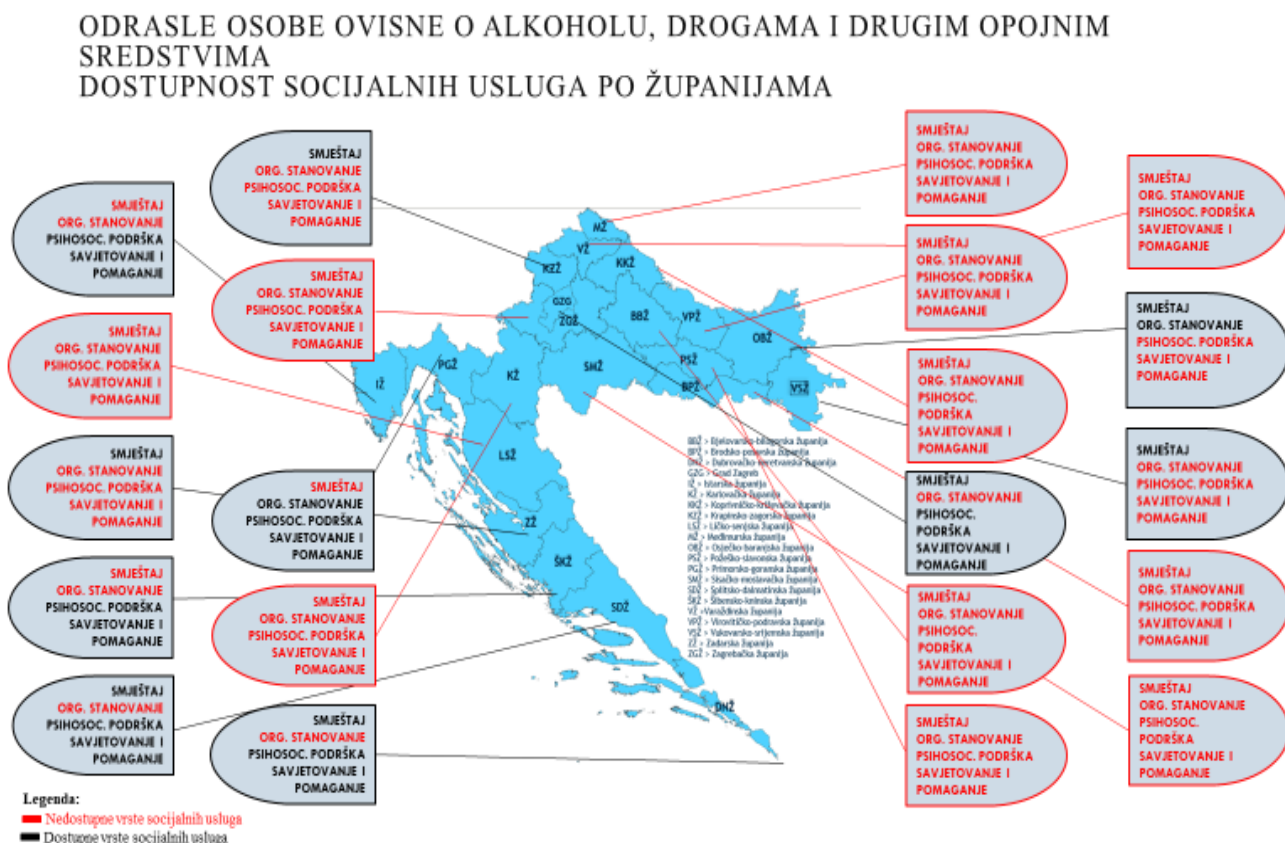
alkoholizam i duševne bolesti. Također, žene su za razliku od muškaraca imale bolji školski uspjeh i manje su činile kaznena djela, ali su češće razmišljale o suicidu ili ga pokušale počinuti. Iz navedenog se može zaključiti da su obiteljski i psihosocijalni rizični čimbenici kod žena ovisnica ekstremnije izraženi nego kod muških ovisnika.

U Hrvatskoj ne postoji registar ovisnika o kockanju, a slijedeći inozemne statističke podatke u Hrvatskoj je oko 50.000 ljudi ovisno o kockanju, koja, kao i svaka druga ovisnost ne pogađa samo ovisnika, nego i ljude u njegovoj okolini. Ovisnost o kockanju također je sve veći javno zdravstveni problem.

Ovisnost o modernim tehnologijama u posljednje vrijeme sve je više u porastu, a osobito pogađa djecu i mlade osobe.

U nastavku slijedi prikaz dostupnosti socijalnih usluga po županijama za osobe s problemima ovisnosti iz koje je vidljivo da izvaninstitucijske usluge nisu dostupne u većini županija.

Slika 10. Dostupnost socijalnih usluga po županijama – osobe s problemima ovisnosti



Iz prikazanih podataka o dostupnosti socijalnih usluga po županijama za osobe s problemima ovisnosti vidljivo je da usluge podrške u zajednicu za ovu skupinu nisu dostupne u 11 županija, a posebice u Brodskoj-posavskoj koja je jedna od županija s najvećim brojem konzumenata ostalih droga.

3.2.4.5. Osobe kojima je odobrena međunarodna zaštita i djeca bez pratnje

Integracija odnosno uključivanje u društvo osoba kojima je odobrena međunarodna zaštita (azilanti i stranci pod supsidijarnom zaštitom) je proces koji podrazumijeva ostvarivanje prava iz svih resora (obrazovanje, zdravstvo, rad, socijalna skrb i unutarnji poslovi). Kako bi se ubrzao proces ostvarivanja prava u sustavu socijalne skrbi, u svakom centru za socijalnu skrb imenovani su (na lokalnoj razini) stručni radnici zaduženi za integraciju i rad s osobama kojima je odobrena međunarodna zaštita.

Osobe kojima je odobren status međunarodne zaštite imaju sva prava iz sustava socijalne skrbi kao i hrvatski državljani s prebivalištem u Republici Hrvatskoj te pravo na smještaj u trajanju od dvije godine te pravo na smještaj u trajanju od dvije godine dd dana uručenja odluke o priznavanju međunarodne zaštite.. Usluga smještaja osoba osigurava se stambenim zbrinjavanjem putem Središnjem državnog ureda za obnovu i stambeno zbrinjavanje.

Tablica 3. Statistički pokazatelji osoba kojima je odobrena međunarodna zaštita u Republici Hrvatskoj prema dobi, spolu i vrsti međunarodne zaštite u razdoblju od 2017. do 30.09.2021.¹⁰

ZAŠTITA/ VRSTA	2017.	2018.	2019.	2020.	2021.	UKUPNO
Azil	183	240	157	36	42	658
M	132	152	90	22	27	423
0-13	33	42	30	8	11	124
14-17	4	14	9	1	7	35
18-34	80	65	25	10	5	185
35-64	15	31	26	3	4	79
Ž	51	88	67	14	15	235
0-13	22	35	25	5	7	94
14-17	2	14	5		2	23
18-34	17	17	17	5	1	57
35-64	10	21	19	4	5	59
65 >		1	1			2
Supsidijarna zaštita	28	25	1	6		60
M	18	13	1	4		36
0-13	5	6		1		12
14-17	3	3	1	0		7
18-34	5			2		7
35-64	5	4		1		10
Ž	10	12		2		24
0-13	2	8		2		12
14-17	4					4
18-34	3	2				5
35-64	1	2				3
UKUPNO	211	265	158	42	42	718

¹⁰ Izvor: Evidencije Ministarstva unutarnjih poslova

U razdoblju od 2017. godine do 30. rujna 2021. godine odobrena je međunarodna zaštita za 718 osoba (259 žena i 459 muškaraca), od čega azil za 658 osoba (235 žena i 423 muškaraca), a supsidijarna zaštita za 60 osoba (24 žena i 36 muškaraca).

Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike je u svrhu unaprjeđenja kvalitete skrbi za djecu bez pratnje, nakon identifikacije i inicijalnog zdravstvenog pregleda, odredilo dvije kontakt točke za prihvata djece bez pratnje na sjeveru i jugu Hrvatske (Zagreb, Split). Prihvata djece bez pratnje je moguć i u drugim ustanovama socijalne skrbi uzimajući u obzir veliku fluktuaciju broja djece bez pratnje.

Protokolom o postupanju prema djeci bez pratnje propisano je da u roku od tri mjeseca od dana prihvata potrebno provesti timsku procjenu djeteta. Rezultat timske procjene je individualni plan u kojem se predlaže odluka o trajnijem rješenju za dijete bez pratnje. Nakon provedene timske procjene, djetetu bez pratnje osigurava se usluga smještaja ili organiziranog stanovanja ili usluga smještaja u udomiteljskoj obitelji sukladno individualnom planu.

Najveću grupu djece bez pratnje u Republici Hrvatskoj čine djeca rođena do 2005. godine (starija od 15 godina) iz države porijekla Afganistana, Egipta, Irana, Kosova, Pakistana, Sirije i Turske. U 2019. godini usluga privremenog smještaja u kriznim situacijama ili usluga organiziranog stanovanja osigurana je za 256 djece bez pratnje dok se u 2020. godini broj povećao na 311. Tijekom 2019. i 2020. godine nije se realizirao smještaj djece bez pratnje u udomiteljsku obitelj.

Najvećem broju djece bez pratnje pravo na uslugu privremenog smještaja u kriznim situacijama prestalo je zbog samovoljnog napuštanja ustanove. Manji broj djece bez pratnje spojio se s obitelji, vratio u zemlju dolaska ili je premješten u prihvatni centar za tražitelje azila. Djeca bez pratnje u pravilu se u Hrvatskoj zadržavaju vrlo kratko, a broj djece bez pratnje kojima je osigurana usluga smještaja podložan je učestalim promjenama.

Tablica 4. Statistički podaci o tražiteljima međunarodne zaštite maloljetnika bez pratnje prema dobi i spolu u razdoblju od 2017. do 30.09.2021. godine¹¹

Spol / Godine	2017.	2018.	2019.	2020.	2021.	UKUPNO
M	251	59	65	169	138	682
0-13 bez pratnje	23	11	3	21	24	82
14-15 bez pratnje	62	13	12	30	32	149
16-17 bez pratnje	166	35	50	118	82	451
Ž	10	5	5	17	14	51
0-13 bez pratnje	4	2	1	7	3	17
14-15 bez pratnje	1		2	4	6	13
16-17 bez pratnje	5	3	2	6	5	21
UKUPNO	261	64	70	186	152	733

¹¹ Izvor: Evidencije Ministarstva unutarnjih poslova

U razdoblju od 2017. godine do 30. rujna 2021. godine evidentirano je 733 maloljetna tražitelja međunarodne zaštite (682 djeteta muškog spola i 51 dijete ženskog spola).

3.2.4.6. Dugotrajno nezaposlene osobe i korisnici koji izlaze iz skrbi

Veliki broj korisnika zajamčene minimalne naknade, žrtve nasilja, beskućnici, mladi koji izlaze iz sustava socijalne skrbi, osobe s invaliditetom i osobe po izvršenju kazne zatvora imaju nisku razinu zapošljivosti.

Njihova obrazovna struktura, radno iskustvo, niži životni standard i socijalna isključenost otežavaju zaposlenje te njihova aktivacija na tržište rada zahtijeva sustavan pristup i značajnu individualnu podršku u traženju posla, od psihosocijalne pomoći do podrške u ostalim aktivnostima povezanim sa jačanjem socijalnih i životnih vještina i socijalnim uključivanjem.

U centrima za socijalnu skrb trenutačno nisu zaposleni stručni radnici koji sustavno rade na uključivanju dugotrajno nezaposlenih radno sposobnih korisnika zajamčene minimalne naknade korisnika koji izlaze iz skrbi u svijet rada.

Stoga je predviđeno uvođenje socijalne usluge socijalnog mentorstva. Radi uspješnije integracije socijalno osjetljivih skupina na tržište rada, nužno je uspostaviti suradnju centara za socijalnu skrb i službi nadležnih za zapošljavanje te drugih relevantnih dionika u lokalnoj zajednici, kako bi se zajedničkim vođenjem slučajeva provodile mjere u svrhu socijalnog uključivanja korisnika. Boljom suradnjom, međusobnom razmjenom podataka te uvođenjem individualiziranog pristupa u radu s osobama koje su suočene s višestrukim preprekama, omogućit će se pravovremeno aktiviranje i priprema korisnika za tržište rada.

Odredbama novog Zakona o socijalnoj skrbi, međusobna suradnja između centra za socijalnu skrb i službe nadležne za zapošljavanje u provođenju mjera socijalne uključenosti, biti će dodatno unaprijeđena.

3.2.5. Projekti i programi

Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike provodi višegodišnji proces suradnje s organizacijama civilnog društva koje djeluju u području socijalne skrbi i to putem financiranja programa i projekata.

Cilj financijskih potpora, jednogodišnjih projekata i višegodišnjih programa je povećanje dostupnosti izvaninstitucijskih socijalnih usluga, podrška procesu deinstitucionalizacije i transformacija pružatelja socijalnih usluga, kao i razvoj alternativnih i inovativnih socijalnih usluga koje nisu propisane Zakonom o socijalnoj skrbi. Popis socijalnih usluga koje se financiraju na ovaj način nalaze se u prilogu (Prilog br. 4.).

Projekti i programi odnose se na sve korisničke skupine u sustavu socijalne skrbi za koje je potrebno osigurati usluge s naglaskom na one koje omogućuju korisniku ostanak u vlastitom domu

uz potrebnu podršku (starije osobe) ili one koje su usmjerene aktivno uključivanje u zajednicu i sprječavanju daljnjih socijalnih rizika (žrtve nasilja, beskućnici, žrtve trgovanja ljudima, bivši zatvorenici i članovi njihovih obitelji).

Time se potiče razvoj socijalnih usluga koje nisu dovoljno razvijene i kojima se osigurava veća dostupnost usluga i podrška korisnicima u zajednici u kojoj žive, s posebnim naglaskom na pružanje usluga u ruralnim i brdsko-planinskim područja i na otocima. Na ovaj se način organizacije civilnog društva pojavljuju kao značajni partner u pružanju socijalnih usluga. Provedbom programa i projekata razvija se suradnja različitih pružatelja usluga, jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave, ustanova socijalne skrbi, udruga i različitih sustava (odgoj i obrazovanje, zdravstvo, zapošljavanje). Zajedničkim djelovanjem različitih dionika uspješnije se odgovara na potrebe korisnika na području na kojem žive te određuju prioritete za daljnji razvoj usluga u lokalnoj zajednici.

U razdoblju od 2013. do 2020. godine objavljeno je 85 Poziva te je ugovoreno 4790 financijskih potpora za provedbu jednogodišnjih projekata i višegodišnjih programa. Za tu namjenu osigurano je 832.108.566,00 kuna iz sredstava Državnog proračuna i od igara na sreću.

Sredstva osigurana iz Europskog socijalnog fonda u okviru Operativnog programa Učinkoviti ljudski potencijali 2014.-2020., prate prioritete sustava socijalne skrbi u području pružanja socijalnih usluga (širenje mreže socijalnih usluga u zajednici, razvoj i unaprjeđenje kvalitete izvaninstitucijskih socijalnih usluga kao podrška procesu deinstitutionalizacije, razvoj usluge osobne asistencije za osobe s invaliditetom, unaprjeđenje sustava prevencije nasilja nad ženama i nasilja u obitelji, osiguravanje sustava podrške za žene žrtve nasilja i žrtve nasilja u obitelji (skloništa), podrška socijalnom uključivanju i zapošljavanju marginaliziranih skupina). U tu su svrhu osigurana sredstva u ukupnom iznosu od oko 1,85 milijardi kuna.

3.3. Razvojne potrebe i razvojni potencijali

Polazeći od pretpostavke da dostupnost adekvatnih službi podrške u zajednici prevenira institucionalizaciju korisnika, u narednom razdoblju planirane su aktivnosti daljnjeg razvoja izvaninstitucijskih socijalnih usluga na područjima na kojima te usluge nisu dostatne ili uopće nisu dostupne za djecu i obitelji u riziku, osobe s invaliditetom, starije osobe te ostale socijalno osjetljive skupine.

Iz prethodne analize sustava socijalne skrbi prema programskim područjima, vidljivo je da je u prethodnom razdoblju razvijen niz socijalnih usluga u zajednici koje su iznimno važne za nastavak procesa deinstitutionalizacije i prevencije institucionalizacije, no dostupne usluge još uvijek ne zadovoljavaju sveukupne potrebe u zajednici.

Radi nastavka procesa deinstitutionalizacije, uključujući daljnji razvoj i unaprjeđenje udomiteljstva, dodatni će se naponi usmjeriti prema razvoju i jačanju socijalnih usluga u zajednici i usluga podrške obiteljima. Postojeći pružatelji socijalnih usluga trebali bi nastaviti s procesom

deinstitucionalizacije i transformirati se na način da povećaju opseg pružanja usluga podrške deinstitucionaliziranim korisnicima kao i drugim korisnicima koji žive u vlastitim domovima. Deinstitucionalizacija se primarno odnosi na sve skupine djece i osobe s invaliditetom pri čemu posebnu pozornost treba posvetiti povećanju broja udomiteljskih obitelji za djecu najmlađe životne dobi uz osiguravanje kontinuirane stručne podrške. Potrebno je u suradnji sa svim dionicima, posebice organizacijama civilnog društva udomitelja provoditi aktivnosti u svrhu senzibilizacije javnosti i potpore udomiteljima, kako bi pružali što kvalitetniju skrb.

Važnu ulogu u procesu deinstitucionalizacije i prevencije institucionalizacije imaju centri za socijalnu skrb i obiteljski centri. U tim je procesima uloga centara usmjerena na pripremu korisnika i njihovih obitelji za povratak ili za upućivanje u izvaninstitucijske oblike skrbi, kao i na prevenciju upućivanja novih korisnika na smještaj u instituciju. Centri se pojavljuju i kao pružatelji izvaninstitucijskih usluga savjetovanja i pomaganja, te obiteljske medijacije, a provode i mjere obiteljsko-pravne zaštite, neposrednog skrbništva, procjene potencijalnih udomiteljskih obitelji, organiziraju edukacije, supervizije, te prate udomiteljske obitelji.

Stanovništvo u Hrvatskoj sve više stari te su potrebe za dugotrajnom skrbi u porastu. Starijim i ostalim osobama kojima je zbog otežane funkcionalne sposobnosti i narušenog zdravstvenog stanja potrebna pomoć i nadzor druge osobe u zadovoljenju svih potreba u punom opsegu, neophodno je osigurati primjerene usluge dugotrajne intenzivne skrbi u vlastitom domu (primjerice zapošljavanjem njegovatelja za starije) kao i dostatne smještajne kapacitete. Prema prethodno prikazanim rezultatima Ankete o starijim osobama, potrebno je razvijati usluge boravka i usluge pomoći u kući koje povećavaju kvalitetu života starijih osoba i omogućuju duži ostanak u njihovim domovima. Uz navedeno, postoji značajan interes i za uslugom smještaja. Stoga će se u narednom razdoblju planirati cjelovita skrb za stariju populaciju vodeći računa o dostupnosti usluga i potrebama korisnika. Dodatni kapaciteti za pružanje usluge smještaja osigurat će se izgradnjom centara za starije osobe koji će pružati raznovrsne usluge primjerene potrebama korisnika u sredini u kojoj žive.

Novoizgrađeni centri za starije osobe, osim izvaninstitucijskih usluga, pružali bi i usluge smještaja starijim i nemoćnim osobama koje su funkcionalno ovisne te im je potrebna pomoć druge osobe u zadovoljenju svih potreba u punom opsegu, odnosno funkcionalno ovisnom korisniku kojem je zbog Alzheimerove demencije ili drugih demencija (srednji/srednje teški stadij bolesti) potrebna pomoć i nadzor druge osobe u zadovoljenju svih potreba u punom opsegu, a kojima se potrebna skrb ne može osigurati pružanjem usluga u domu osobe (treći i četvrti stupanja usluge smještaja sukladno odredbama Pravilnika o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga).

Uz to u centrima za starije osobe pružala bi se integrirana skrb koja bi se provela funkcionalnim spajanjem zdravstvenih ustanova na primarnoj razini s centrima za starije osobe, pa bi se u centrima za starije pružala i zdravstvena skrb na primarnoj razini.

Također u centrima bi se pružala i usluga smještaja za osobe koje su funkcionalno potpuno ovisne o tuđoj pomoći, i to u slučajevima kada njihove potrebe ne mogu biti zadovoljene ni uz primjenu usluga u zajednici. Polazište za provedbu ove reforme predstavlja analiza izrađena na županijskoj razini, a u kojoj se analiziralo više varijabli (broj starijih osoba, smještajni kapaciteti u odnosu na broj starijih osoba, raspoloživu radnu snagu u odnosu na medicinske sestre i raspoloživu radnu

snagu u odnosu na njegovatelje). Na temelju podataka dobivenih iz analize predviđeno je osiguranje smještaja u 8 centara za 800 korisnika koji trebaju dugotrajnu skrb, a koju im nije moguće osigurati na razini zajednice.

Izgradnjom centara za starije osobe riješili bi se i drugi problemi: manjak smještajnih kapaciteta za starije funkcionalno potpuno ovisnima čije potrebe ne mogu biti zadovoljene pružanjem izvaninstitucijskih usluga, nedostupnost svih usluga za starije osobe te opterećenost ukućana i članova obitelji. Naglašavamo da izgradnja centara za starije ima i posredno demografski učinak, jer utječe na podizanje standarda života obitelji i direktno je u vezi s usklađivanjem obiteljskog i poslovnog života te Direktivom Vijeća o ravnoteži između poslovnog i privatnog života roditelja i pružatelja skrbi koja se treba implementirati do 2.8.2022. godine.

Dostupnost socijalnih usluga posebno je značajna za žrtve obiteljskog nasilja, žrtve trgovanja ljudima, osobe s problemima ovisnosti, beskućnike i druge kojima se pomoć i podrška prvenstveno osigurava u lokalnoj zajednici. Radi prevladavanja kriznih situacija navedenim se korisnicima iznimno osiguravaju kraći rehabilitacijski programi u organiziranim oblicima skrbi (skloništa, prenoćišta, terapijske zajednice i slično) radi reintegracije u zajednicu kada im je ponovno potrebno osigurati podršku u zajednici.

U okviru skrbi za djecu i odrasle osobe - žrtve obiteljskog nasilja nastojanja će biti usmjerena na provođenje programa, mjera i aktivnosti prevencije nasilja u obitelji i osiguravanje pravodobne pomoći svim žrtvama nasilja. Daljnje aktivnosti bit će usmjerene na osnaživanje i motiviranje žrtava obiteljskog nasilja za aktivaciju i ulazak u svijet rada, provođenje aktivnosti jačanja kapaciteta stručnjaka u svrhu razvoja/širenja/unaprjeđenja kvalitete usluga, organiziranje i provedbu aktivnosti s ciljem zaštite prava žrtava obiteljskog nasilja i senzibiliziranja javnosti.

Na području zaštite žrtava trgovanja buduće aktivnosti usmjerit će se sustavnoj podršci i osnaživanju podizanjem razine usluge u skloništima te putem mobilnih timova podrške za žrtve koje izađu iz skrbi, edukaciji stručnjaka, jačanju međuresorne suradnje i suradnje s organizacijama civilnoga društva koje se smatraju značajnim partnerom u borbi za suzbijanje trgovanja ljudima. Sustavni i koordinirani pristup u području skrbi o beskućnicima podrazumijeva koordinaciju svih nadležnih tijela te suradnju s organizacijama civilnog društva radi razvoja primjerenih oblika skrbi o beskućnicima i osiguravanja većeg broja prenoćišta/prihvatišta.

Za osobe s problemima ovisnosti buduće aktivnosti bit će usmjerene ravnomjernijem razvoju programa društvene reintegracije rehabilitiranih osoba razvojem izvaninstitucijskih usluga podrške, prvenstveno za one osobe koje nemaju odgovarajuću obiteljsku potporu.

Pored postojećih socijalnih usluga, utvrđena je potreba za razvojem novih socijalnih usluga namijenjenih podršci roditeljstvu i obitelji te prevenciji institucionalizacije djece i mladih, te drugih usluga u svrhu prevladavanja nepovoljnih životnih prilika, kriznih situacija, zaustavljanja i sprječavanja nasilničkog ponašanja u obitelji i bolje integracije korisnika u život zajednice.

U tu svrhu planirano je uvođenje sljedećih usluga:

Usluga koju pruža **obiteljski suradnik** ima za cilj unaprijediti kapacitete obitelji za pružanje sigurnih i stabilnih uvjeta za rast, razvoj i dobrobit djeteta u njegovu obiteljskom okruženju. Namijenjena je obiteljima s djecom, s brojnim i složenim potrebama (primjerice ekstremnim

siromaštvom, nezaposlenošću, vrlo lošim stambenim uvjetima, izazovima vezanim uz teškoće mentalnog zdravlja roditelja i/ili djece, invaliditetom roditelja i /ili djeteta, prisutnošću nasilja, zanemarivanjem djetetovih potreba i dr.), u kojima postoji opasnost od izdvajanja djece iz obitelji ili opasnost od pojave rizika, kao i obiteljima u kojima se planira povratak djeteta u obitelj, nakon mjera izdvajanja. Usluga obiteljskog suradnika pruža se u obitelji najmanje jednom tjedno, njihovoj zajednici, osiguravanjem praktične podrška ili savjetodavne pomoći povezane sa savladavanjem aktivnosti svakodnevnog življenja.

Usluga **odmor od skrbi (short break, respite care)** namijenjena je obiteljima koje skrbe o osobi ovisnoj o njihovoj podršci zbog tjelesnog, mentalnog, intelektualnog ili osjetilnog oštećenja te privremenih ili trajnih promjena u zdravstvenom stanju. Izravnu podršku u obitelji ili izvan nje, pruža asistent vođen teorijskim i praktičnim znanjima stručnog tima (profili stručnjaka; socijalni radnik, zdravstveni radnik, rehabilitator, radni terapeut, psiholog). Podrška se pruža sukladno procijenjenim individualnim potrebama svake obitelji i njenog člana. Djeluje na prevenciju institucionalizacije i omogućava postizanje ravnoteže obiteljskog života.

Usluga **njegovatelj za starije** namijenjena je poboljšanju kvalitete života starijih osoba. Uloga njegovatelja je osigurati podršku u pogledu osobne higijene, unosa hrane s prehrambenim zahtjevima, stambenog zbrinjavanja i njihove svakodnevne rutine te u održavanju odnosa s okolinom. Aktivnosti skrbi o starijima uključuju i motiviranje starijih osoba na tjelesnu aktivnost (vježbe hodanja i vježbanja), pomoć u korištenju pomagala, mjerenje krvnog tlaka, mijenjanje zavoja i briga o ranjivim bolnim dijelovima tijela, nadzire ispravan unos lijekova i organizira medicinsku skrb u hitnim slučajevima. Ova usluga obuhvaća višesatnu svakodnevnu sveobuhvatnu podršku kako bi se starijim osobama omogućio što duži ostanak u vlastitim domovima s ciljem prevencije institucionalizacije.

Usluga **psihosocijalnog savjetovanja** je usluga koja će obuhvaćati dugoročni individualni i/ili grupni rad s korisnikom i/ili članovima njegove obitelji. Ovom će uslugom stručna osoba u neposrednom kontaktu, posebnim stručnim postupcima i aktivnostima pomagati korisniku otkloniti teškoće u funkcioniranju u različitim aspektima života.

Usluga **psihosocijalni tretman** namijenjena je osobama u riziku od nasilničkog ponašanja i savjetodavno-terapijska i psiho-edukativna je usluga usmjerena na zaustavljanje i sprječavanje nasilničkog ponašanja u obitelji, uključivanjem korisnika u strukturirani psihosocijalni tretman radi prevencije nasilničkog ponašanja i psihološke rehabilitacije žrtve.

Usluga socijalnog mentorstva uvodi se radi aktivacije nezaposlenih, a radno sposobnih ili djelomično radno sposobnih korisnika s ciljem pružanja stručne pomoći usmjerene jačanju njegovih snaga i sposobnosti za uspješnije rješavanje nepovoljnih životnih prilika i bolju integraciju u zajednicu u kojoj živi te će se ovom uslugom obuhvatiti sve socijalno osjetljive skupine.

Usluga **peer podrška** usmjerena je socijalnom uključivanju i osnaživanju te povećavanju kvalitete života osoba s psihosocijalnim teškoćama i članova njihove obitelji. Ovo je metoda savjetovanja koja se odnosi na organiziranu laičku pomoć putem koje osobe sa sličnim iskustvima savjetuju druge osobe.

Za provedbu razvoja socijalnih usluga, javlja se potreba za dodatnim jačanjem kapaciteta pružatelja socijalnih usluga za održivi razvoj socijalnih usluga.

S obzirom na nedostatan broj stručnih radnika koji sudjeluju u pružanju socijalnih usluga što otežava razvoj socijalnih usluga u zajednici, nužno je zapošljavanje dodatnih stručnjaka kao i uvođenje novih profila radnika za pružanje novih socijalnih usluga. Stoga je potrebno osigurati zapošljavanje stručnjaka u obiteljskim centrima, voditelja mjera intenzivne stručne pomoći i podrške obiteljima u riziku, socijalnih mentora i ostalih radnika. Dodatni doprinos unaprjeđenju kvalitete socijalnih usluga čini uključivanje većeg broja volontera radi omogućavanja većeg opsega aktivnosti i dodatnih sadržaja u pružanju socijalnih usluga.

Postizanje prilagodbe promjenama i potrebama u pružanju socijalnih usluga postići će se unaprjeđenjem profesionalnih kompetencija radnika i udomitelja. U tu svrhu provodit će se kontinuirane i ciljane edukacije. Standardizacijom stručnih postupanja i uvođenjem smjernica za postupanje omogućit će se unaprjeđenje radnih procesa, pouzdanost i ujednačavanje kvalitete.

Zbog neodgovarajuće infrastrukture pružatelja socijalnih usluga koja predstavlja dodatnu zapreku u pružanju dostatnih i raznovrsnih socijalnih usluga u zajednici infrastrukturnim će se ulaganjima stvoriti adekvatni uvjeti za razvoj usluga (osiguravanje nekretnina u vlasništvu RH ili JLP(R)S/izgradnja/rekonstrukcija/najam/zakup i opremanje za pružanje izvaninstitucijskih usluga). Poboljšanjem prostornih uvjeta osigurat će se sigurni uvjeti rada što omogućava nesmetano odvijanje poslovnih procesa, sveobuhvatnu zaštitu korisnika te poboljšava kvalitetu usluga za korisnike.

Osiguravanje dostupnosti socijalnih usluga u zajednici i jačanje kapaciteta pružatelja socijalnih usluga poticat će se putem programskih i projektnih sredstava iz nacionalnih i EU izvora što će predstavljati dodanu vrijednost programima financiranim iz sredstava državnog proračuna.

Pažljivo planiranje mjera javnih politika osnovni je preduvjet za razvoj socijalnih usluga. Stoga je izrađena jedinstvena metodologija za izračun cijena socijalnih usluga koja je poslužila kao podloga za izradu podzakonskog propisa kao regulatornog okvira. Cilj je uspostaviti jednaki pristup prema pružateljima socijalnih usluga u mreži te postizanje cijene koja prati kvalitetu pružene usluge. Stoga je do kraja 2021. godine predviđeno donošenje Pravilnika o metodologiji za izračun cijena socijalnih usluga. Temeljem ovog Pravilnika izračunat će se intervali cijena za svaku vrstu socijalne usluge koja se pruža u mreži. Cijena jedinice socijalne usluge unutar mreže bit će određena unutar izračunatog intervala cijena. Predviđeno je da će se usluge po cijenama utvrđenim prema jedinstvenoj metodologiji primjenjivati od 1. siječnja 2023. godine. Radi lakše, brže i učinkovitije primjene metodologije, razvit će se i implementirati informatički sustav za prikupljanje podataka, analizu i izračun cijena usluga sukladno utvrđenoj metodologiji.

Uspostavljanje jedinstvene digitalne platforme za razmjenu, praćenje i analizu podataka o korisnicima i uslugama utjecat će na povećanje učinkovitosti i kontrole socijalnih usluga u sustavu socijalne skrbi povezivanjem centara za socijalnu skrb i pružatelja socijalnih usluga u mreži.

Iako su trenutačno dostupni podaci o potrebama dobar pokazatelj za potrebnim uslugama, za unaprjeđenje planiranja socijalnih usluga pristupilo se provedbi projekta *Potpora poboljšanju socijalnih usluga u Hrvatskoj (SRSP, 2020)* čiji je cilj razvoj nove metodologije za procjenu

potreba u području socijalnih usluga. Cilj je osigurati ujednačen pristup u procjeni potreba za sve korisničke skupine i sve socijalne usluge što će rezultirati izradom novih socijalnih planova utemeljenih na jedinstvenom metodološkom pristupu. Također, osim izrade nove metodologije za procjenu potreba kroz projekt su planirane aktivnosti s ciljem unaprjeđenja standarda kvalitete u području socijalnih usluga koja će se probno provesti u području udomiteljstva. Iz ovog projekta proizaći će preporuke za metodologiju za razvoj i reviziju standarda u području socijalne skrbi, kao i preporuke za poboljšanja okvira za praćenje, uključujući alate za izvještavanje (travanj 2023.)

Financijska sredstva će biti planirana unutar Operativnih programa EU 2021. - 2027. Dinamika realizacije definiranih ciljeva odnosno dinamika provedba utvrđenih mjera uskladiti će se s raspoloživim sredstvima državnog proračuna osiguranim na razdjeli 096 Ministarstvo zdravstva.

Prikupljeni podaci o potrebama korisnika za pružanjem socijalnih usluga, postojeći resursi pružatelja socijalnih usluga i primjeri dobre prakse procesa deinstitutionalizacije i uspostavljene mreže usluga podrške u lokalnoj zajednici predstavljaju podlogu za daljnje mjere i aktivnosti u području razvoja socijalnih usluga.

Radi unaprjeđenja koordinacije i integracije zdravstvene zaštite sa socijalnom skrbi na području dugotrajne skrbi i osiguranja fizičke dostupnosti, učinkovitosti, održivosti i priuštivosti usluga zdravstvene zaštite i dugotrajne skrbi stanovništva na razini skrbi u kući, unutar zajednice, i svih razina zdravstvene skrbi od primarne do tercijarne razine uključujući promociju zdravlja i prevenciju bolesti uključujući i posebno ranjive skupine stanovništva, oformljena je Međuresorna radna skupina koju čine predstavnici Ministarstva zdravstva i dionika u sustavu zdravstva te predstavnici ministarstva nadležnog za socijalnu politiku i dionika u sustavu socijalne politike.

Zadaće Međuresorne radne skupine biti će komplementirati mjere Nacionalnog plana razvoja zdravstva za razdoblje od 2021. do 2027. godine i Nacionalnog plana razvoja socijalnih usluga od 2021. do 2027. godine i pripadajućih akcijskih planova kojima se obuhvaća područje dugotrajne skrbi.

U tu svrhu Međuresorna radna skupina će izvršiti analizu postojećeg stanja i predložiti razvoj modela za povezivanje sustava zdravstva i socijalne skrbi na području dugotrajne skrbi:

- na razini skrbi u kući, zajednici s ciljem postizanja pokrivenosti zdravstvenih odnosno socijalnih potreba 24 sata tjedno,
- koordinaciju i horizontalno povezivanje zdravstvenih ustanova (opće bolnice, domovi zdravlja), te zdravstvenih ustanova i ustanova socijalne skrbi (domovi za starije i nemoćne) s ciljem racionalnog korištenja resursa i cjelovitog menadžmenta skrbi za pacijente,
- horizontalno i vertikalno povezivanje svih oblika skrbi i dionika u procesima koji zahtijevaju najsloženije medicinske zahvate i specifične oblike skrbi (funkcionalne regije vezane uz kliničke jedinice, funkcionalne regije vezane uz specijalne bolnice/lječilišta),
- Operativni plan s vremenskim okvirom aktivnosti koje se trebaju provesti kako bi se ostvarili zacrtani ciljevi funkcionalnog povezivanja zdravstva i socijalne skrbi na području dugotrajne skrbi (Rok za izradu operativnog plana je do kraja 2022. godine).

Bolja integracija do sada praktički razdvojenih resursa zdravstva i socijalne skrbi omogućit će učinkovitiju i kvalitetniju skrb u kući i zajednici uz rasterećenje stacionarnih zdravstvenih resursa i poboljšanje zdravstvenih ishoda. Posebnu pozornost valja posvetiti dostupnosti skrbi u lokalnim

zajednicama, poglavito u slabo naseljenim područjima, udaljenim, izoliranim i ruralnim područjima i otocima gdje će trebati aktivnije koristiti suvremena sredstva prijevoza i telemedicinska rješenja.

Definirat će se i osnovne odrednice koje određuju dugotrajnu skrb, a to su: kontinuitet, koordinacija, integracija, dugotrajna skrb, koncept 24/7/365, kućna njega, skrb u zajednici, skrb u organiziranim oblicima stanovanja i zbrinjavanje u ustanovama.

Do sada su poduzete aktivnosti na utvrđivanju polazišta radne skupine vezano za osnivanje tri podskupine: podskupina za djecu kojoj je potrebna složena skrb, osobe s invaliditetom, povećane potrebe ili ograničene mogućnosti korištenja zdravstvene zaštite i podskupina za osobe s teškim zdravstvenim stanjem, starije osobe kojima je potrebna složena ili dugotrajna njega.

4. USKLAĐENOST S NACIONALNOM RAZVOJNOM STRATEGIJOM

Nacionalni plan usklađen je s međunarodnim i nacionalnim strateškim dokumentima, te pridonosi ostvarenju ciljeva iz međunarodnog i nacionalnog okvira usmjerenog na područje socijalnih usluga.

Nacionalna razvojna strategija Republike Hrvatske do 2030. (Narodne novine, broj 13/2021) predstavlja krovni dokument i sveobuhvatni akt strateškog planiranja kojim se dugoročno usmjerava razvoj društva i gospodarstva u svim pitanjima od značenja za Hrvatsku. Temelji se na prepoznatim razvojnim izazovima na regionalnoj, nacionalnoj, europskoj i globalnoj razini i služi za oblikovanje i provedbu razvojnih politika Republike Hrvatske. Sadrži dugoročnu viziju razvoja Republike Hrvatske i prioritete za ulaganje u desetogodišnjem razdoblju.

Nacionalnom razvojnom strategijom Republike Hrvatske do 2030. godine određuju se razvojni smjerovi i strateški ciljevi, koji se detaljno razrađuju u kratkoročnim i srednjoročnim nacionalnim planovima i planovima razvoja jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave. Za izradu plana značajan je strateški cilj 5.5 „Zdrav, aktivan i kvalitetan život“ koji obuhvaća zdravlje, zdravstvenu zaštitu, kvalitetu života starijih sugrađana, solidarnost s ranjivim društvenim skupinama ili osobama izloženim riziku od siromaštva i prepoznaje ih kao bitne sastavnice solidarnog i prosperitetnog društva. U sklopu navedenog cilja jedno od prioritetnih područja javnih politika jest i „Socijalna solidarnost i odgovornost“, što uključuje „društvo prožeto solidarnošću i pravednošću, jednakih mogućnosti za sve, uz osiguranje temeljnih prava i sloboda, te borbu protiv svih oblika nasilja, diskriminacije i isključenost“.

Nacionalni plan oslanja se na niz međunarodnih dokumenata: UN Opću deklaraciju o pravima čovjeka, UN Konvenciju o pravima djeteta, Fakultativni protokol uz Konvenciju o pravima djeteta o prodaji djece, dječjoj prostituciji i dječjoj pornografiji i Fakultativni protokol uz Konvenciju o pravima djeteta o postupku povodom pritužbi, Smjernice UN-a za alternativnu skrb o djeci, Ciljevima održivog razvoja Ujedinjenih naroda, UN Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativni protokol uz Konvenciju, UN Deklaraciju o pravima osoba s invaliditetom, Standardna minimalna pravila Ujedinjenih naroda za alternativne kaznene mjere (Tokijska pravila

iz 1990.), Standardna pravila UN-a o izjednačavanju mogućnosti za osobe s invaliditetom, Konvenciju Vijeća Europe o sprječavanju i borbi protiv nasilja nad ženama i nasilja u obitelji (Istambulska konvencija iz 2011.), Konvenciju Vijeća Europe o suzbijanju trgovanja ljudima, Strategiju Vijeća Europe za prava djeteta (2016.–2021.), Europsku socijalnu povelju, Europsku povelju o lokalnoj samoupravi, Strategiju Vijeća Europe za prava djeteta (2016. – 2021.), Europsku strategiju za osobe s invaliditetom 2010. - 2020., Europsku konvencija o ljudskim pravima, Strategiju Europa 2020 za pametan, održiv i uključiv rast iz 2010., Zajedničke europske smjernice za prijelaz s institucijske skrbi na usluge podrške za život u zajednici (Europska stručna skupina za prijelaz s institucijske skrbi na usluge podrške za život u zajednici, 2011.), EU Agendu za prava djece, EU smjernice za promociju i zaštitu prava djece (2017), te Europski stup socijalnih prava koji predstavlja putokaz prema jakoj socijalnoj Europi, pravednoj, uključivoj i punoj mogućnosti.

Ovaj Nacionalni plan koji uključuje područje razvoja socijalnih usluga izrađen je temeljem iskustava provedbe sljedećih nacionalnih dokumenata: Nacionalne strategije zaštite od nasilja u obitelji za razdoblje od 2017. do 2022. godine, Nacionalne strategije izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2017. do 2020. godine, Nacionalne strategije razvoja sustava podrške žrtvama i svjedocima u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2016. do 2020. godine, Nacionalne strategiju za prava djece u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2014. do 2020. godine, Nacionalne strategije za uključivanje Roma za razdoblje od 2013. do 2020. godine, Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga i Akcijskog plana suzbijanja zlouporabe droga za 2020. godinu, Strategije borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti 2014. – 2020., te Strategije socijalne skrbi za starije osobe u Republici Hrvatskoj za razdoblje 2017.-2020. godine.

Istodobno s ovim Nacionalnim planom, Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike izradilo je Nacionalni plan izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2021. do 2027. u cilju stvaranja uvjeta za aktivno uključivanje i ravnopravno sudjelovanje osoba s invaliditetom u društvu i Nacionalni plan borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti od 2021. do 2027. u svrhu smanjenja siromaštva i socijalne isključenosti te unaprjeđenja svakodnevnog života osoba u riziku i teškoj materijalnoj deprivaciji.

Ovi nacionalni planovi predstavljaju nastavak strateškog planiranja u srednjoročnom razdoblju u području ostvarivanja jednakih prilika za socijalno osjetljive društvene skupine i djelotvorne brige za one koji nisu u mogućnosti skrbiti o osnovnim životnim potrebama.

5. OPIS PRIORITETA JAVNE POLITIKE U SREDNJOROČNOM RAZDOBLJU

Nacionalni plan obuhvaća dva prioriteta u području razvoja socijalnih usluga: 1. Dostupnost i ravnomjerni regionalni razvoj socijalnih usluga i 2. Kvaliteta i održivi razvoj socijalnih usluga. Unutar svakog prioriteta predviđeni su posebni ciljevi kojima se pridonosi provedbi strateškoga cilja 5. „Zdrav, aktivan i kvalitetan život“ Nacionalne razvojne strategije Republike Hrvatske do 2030. godine u prioritetnom području javnih politika „Socijalna solidarnost i odgovornost“.

U nastavku teksta slijedi opis prioritetnih područja, opis posebnih ciljeva koji doprinose provedbi povezanog cilja iz navedenog hijerarhijski nadređenog akta strateškog planiranja te opis doprinosa ciljevima/podciljevima održivog razvoja UN Agende 2030.

5.1. Prioritet 1. Dostupnost i ravnomjerni regionalni razvoj socijalnih usluga

Prioritetno područje odnosi se na otklanjanje i smanjenje regionalne nejednakosti u pružanju socijalnih usluga osiguravanjem šireg obuhvata socijalnih usluga i razvojem novih usluga te novih profila radnika u skladu s planiranim prioritetima na lokalnoj razini u svrhu zadovoljavanja potreba socijalno osjetljivih skupina i podržavanja života u zajednici te prevencije socijalne isključenosti pojedinaca. Usmjerenost će biti na poticanju razvoja udomiteljstva kao jednog od najprimjerenijeg oblika skrbi kojim se ostvaruje pravo na život u obitelji.

U ovom Prioritetu predviđena su dva posebna cilja: Povećanje dostupnosti socijalnih usluga i Uvođenje novih usluga (socijalne inovacije).

Posebni cilj 1. Povećanje dostupnosti socijalnih usluga

Naziv posebnog cilja	Pokazatelj ishoda	Početna vrijednost	Ciljana vrijednost
1. Povećanje dostupnosti socijalnih usluga	OI.02.3.42 - Udio dostupnih socijalnih usluga po županijama	40%	70%
	OI.02.3.43 - Udio korisnika obuhvaćen izvaninstitucijskim uslugama u odnosu na ukupan broj korisnika socijalnih usluga	44,57%	60%
	OI.02.3.44 - Udio korisnika obuhvaćen institucijskim uslugama u odnosu na ukupan broj korisnika socijalnih usluga	55,43%	40%
Mjere za provedbu posebnog cilja			
1. Povećanje opsega pružanja izvaninstitucijskih usluga na područjima na kojima te usluge nisu dostatne			
2. Nastavak procesa deinstitutionalizacije i transformacije pružatelja socijalnih usluga			
3. Izgradnja centara za starije osobe			
4. Poticanje razvoja udomiteljstva (povećanje broja udomiteljskih obitelji)			

Doprinos posebnog cilja provedbi povezanog cilja Nacionalne razvojne strategije do 2030.

Povećanjem dostupnosti socijalnih usluga pridonosi se razvoju i jačanju socijalnih usluga u zajednici i usluga podrške obiteljima radi provedbe procesa deinstitutionalizacije, daljnjem

razvoju i unaprjeđenju udomiteljstva te osiguravanju primjerenih usluga za starije osobe i osobe kojima je potrebna intenzivna skrb koje podrazumijevaju pružanje izvaninstitucijske podrške, ali i osiguravanju dostatnih smještajnih kapaciteta. Navedeno će pridonijeti ostvarivanju jednakih prilika za socijalno osjetljive društvene skupine (djeca bez odgovarajuće roditeljske skrbi, djeca s problemima u ponašanju, djeca s teškoćama u razvoju i osobe s invaliditetom, starije osobe, žrtve obiteljskog nasilja, žrtve trgovanja ljudima, beskućnici, osobe s problemima ovisnosti, dugotrajno nezaposlene osobe i korisnici koji izlaze iz skrbi, tražitelji međunarodne zaštite i djeca bez pratnje).

Doprinos posebnog cilja Programu Ujedinjenih naroda za održivi razvoj 2030. (UN Agenda 2030.)

Povećanjem dostupnosti socijalnih usluga pridonosi se smanjenju regionalne nejednakosti u pristupu socijalnim uslugama te osnaživanju i promicanju socijalne uključenosti svih ranjivih skupina, bez obzira na starost, spol, invaliditet, rasu, etničku pripadnost, porijeklo, religiju ili ekonomski ili drugi status (SDG 10/10.2. UN Agende 2030.)

Posebni cilj 2. Uvođenje novih usluga (socijalne inovacije)

Naziv posebnog cilja	Pokazatelj ishoda	Početna vrijednost	Ciljana vrijednost
2. Uvođenje novih usluga (socijalne inovacije)	OI.02.3.45 - Broj korisnika obuhvaćenih novim uslugama	0	31.500
Mjere za provedbu posebnog cilja			
1. Razvoj novih usluga			
2. Uvođenje novih profila radnika za pružanje socijalnih usluga			

Doprinos posebnog cilja provedbi povezanog cilja Nacionalne razvojne strategije do 2030.

Uvođenjem novih usluga namijenjenih podršci roditeljstvu i obitelji te prevenciji institucionalizacije, u svrhu prevladavanja nepovoljnih životnih prilika, kriznih situacija, zaustavljanja i sprječavanja nasilničkog ponašanja, pridonosi se poboljšanju pristupa uslugama i boljoj integraciji korisnika u život zajednice. U tu svrhu planirano je uvođenje usluge psihosocijalnog savjetovanja, psihosocijalnog tretmana, socijalnog mentorstva, odmora od skrbi, peer podrške, negovatelja za starije, obiteljskog suradnika i drugih usluga. Ravnomjernim razvojem novih usluga zadovoljit će se potrebe stanovništva pojedinih lokalnih zajednica.

Doprinos posebnog cilja Programu Ujedinjenih naroda za održivi razvoj 2030. (UN Agende 2030.)

Uvođenjem novih usluga također se pridonosi smanjenju regionalne nejednakosti u pristupu socijalnim uslugama te osnaživanju i promicanju socijalne uključenosti svih ranjivih skupina (SDG 10/10.2 UN Agende 2030.).

Razvojem novih usluga usmjerenih prevladavanju kriznih situacija te zaustavljanju i sprječavanju nasilničkog ponašanja pridonijet će se uklanjanju svih oblika nasilja nad ženama i djevojčicama,

uključujući trgovinu ljudima te drugih oblika iskorištavanja (SDG 5/5.2 UN Agende 2030.), te okončanju zloporabe, eksploatacije, trgovine i svih oblika nasilja i torture nad djecom (SDG 16/16.2 UN Agende 2030.).

5.2. Prioritet 2. Kvaliteta i održivi razvoj socijalnih usluga

Prioritetno područje odnosi se na unaprjeđenje upravljanja socijalnim uslugama i jačanje kapaciteta pružatelja socijalnih usluga. U tu svrhu unaprijedit će se zakonski okvir, standardizirati i ujednačiti stručna postupanja, unaprijediti način prikupljanja podataka o potrebama, uspostaviti informacijski sustav za razmjenu, praćenje i analizu podataka o korisnicima i socijalnim uslugama, uvesti jedinstvena metodologija za izračun cijena socijalnih usluga te razviti informatički sustava za analizu i izračun cijena radi lakše, brže i učinkovitije primjene metodologije. Posebna pozornost posvetit će se jačanju ljudskih potencijala pružatelja zapošljavanjem dodatnog broja radnika za pružanje socijalnih usluga, poboljšanju infrastrukturnih kapaciteta pružatelja usluga, uključivanju volontera u pružanje socijalnih usluga te edukativnim aktivnosti za podizanje kompetencija stručnjaka i udomitelja i osposobljavanju pružatelja socijalnih usluga za održivi razvoj.

U ovom Prioritetu predviđena su dva posebna cilja: Unaprjeđenje upravljanja socijalnim uslugama i Jačanje kapaciteta pružatelja socijalnih usluga.

Posebni cilj 3. Unaprjeđenje upravljanja socijalnim uslugama

Naziv posebnog cilja	Pokazatelj ishoda	Početna vrijednost	Ciljana vrijednost
3. Unaprjeđenje upravljanja socijalnim uslugama	OI.02.3.46 - Udio korisnika kojima se pružaju socijalne usluge u mreži po cijeni utvrđenoj prema jedinstvenoj metodologiji	0	100
	OI.02.3.47 - Udio korisnika za koje je utvrđena potreba za pružanjem socijalnih usluga prema jedinstvenoj metodologiji za procjenu potreba	0	100
Mjere za provedbu posebnog cilja			
1. Utvrđivanje cijena socijalnih usluga za pružatelje socijalnih usluga u mreži temeljem jedinstvene metodologije za izračun cijena			
2. Usklađivanje regulatornog okvira djelovanja za pružanje socijalnih usluga s potrebama razvoja socijalnih usluga			
3. Unaprjeđenje digitalizacije sustava socijalne skrbi radi povezivanja pružatelja socijalnih usluga			
4. Unaprjeđenje procjene potreba u skladu s jedinstvenom metodologijom za procjenu potreba			

Doprinos posebnog cilja provedbi povezanog cilja Nacionalne razvojne strategije do 2030.

Unaprjeđenjem upravljanja socijalnim uslugama osnažit će se vertikalna i horizontalna koordinacija te međusektorska suradnja u socijalnom planiranju socijalnih usluga te ojačati uloga centara za socijalnu skrb u socijalnom planiranju radi razvoja i dostupnosti potrebnih socijalnih usluga u lokalnoj zajednici. Također će se osigurati jednakost državnih i nedržavnih pružatelja usluga u formiranju cijene prema jedinstvenoj metodologiji za izračun. Standardizacijom stručnih postupanja i uvođenjem procedura koje omogućuju unaprjeđenje radnih procesa osigurat će se pouzdanost u postupanju i kvaliteta u pružanju usluga.

Doprinos posebnog cilja Programu Ujedinjenih naroda za održivi razvoj 2030. (UN Agende 2030.)

Unaprjeđenjem upravljanja socijalnim uslugama (unaprjeđenjem zakonskog okvira, standardizacijom i ujednačavanjem stručnih postupanja, uspostavljanjem informacijskih sustava za razmjenu, praćenje i analizu podataka o korisnicima i socijalnim uslugama) pridonijet će se osiguranju jednakih mogućnosti i umanjiti nejednakost ishoda uključujući eliminiranje diskriminatornih zakona, politika i praksi, te promicanje odgovarajućeg zakonodavstva, politika i aktivnosti (SDG 10/10.3 UN Agende 2030.).

Uspostavljanjem informacijskih sustava za povezivanje centara za socijalnu skrb s pružateljima socijalnih usluga u mreži i sustava za automatizirano prikupljanje i obradu podataka za izračun cijena socijalnih usluga pridonijet će optimizaciji poslovanja i smanjenju negativnog utjecaja na okoliš.

Posebni cilj 4. Jačanje kapaciteta pružatelja socijalnih usluga

Naziv posebnog cilja	Pokazatelj ishoda	Početna vrijednost	Ciljana vrijednost
4. Jačanje kapaciteta pružatelja socijalnih usluga	OI.02.3.48 -Udio stručnjaka koji su stekli nove /dodatne kompetencije	0	60
	OI.02.3.49 - udio udomitelja koji su stekli nove/dodatne kompetencije	0	100
	OI.02.3.50 - Udio novih volontera koji pružaju socijalne usluge (%)	20,2	40

	OI.02.3.51 - Udio pružatelja socijalnih usluga koji provode aktivnosti društvenog poduzetništva	0	20
Mjere za provedbu posebnog cilja			
1. Poboljšanje infrastrukturnih kapaciteta za pružanje socijalnih usluga			
2. Zapošljavanje dodatnog broja radnika za pružanje socijalnih usluga			
3. Organiziranje edukacija i supervizije za podizanje kompetencija stručnjaka i udomitelja koji sudjeluju u pružanju socijalnih usluga			
4. Volontiranje kao doprinos u pružanju socijalnih usluga			
5. Osposobljavanje pružatelja socijalnih usluga za održivi razvoj (organiziranje izobrazbe za stjecanje znanja, tehnika i vještina o izvorima i načinima prikupljanja sredstava; osnivanje društvenih poduzeća			

Doprinos posebnog cilja provedbi povezanog cilja Nacionalne razvojne strategije do 2030.

Jačanjem kapaciteta pružatelja socijalnih usluga, što uključuje zapošljavanje dodatnog broja radnika i uvođenje novih profila zanimanja, uključivanje većeg broja volontera, edukaciju svih relevantnih dionika u svrhu unaprjeđenja profesionalnih kompetencija, razvoj društvenog poduzetništva te poboljšanje kvalitete temeljne infrastrukture zbog stvaranja adekvatnih usluga za razvoj usluga i osiguranja sigurnih uvjeta rada, pridonijet će se dostupnosti kvalitetnih socijalnih usluga i socijalnom uključivanju ranjivih skupina.

Doprinos posebnog cilja Programu Ujedinjenih naroda za održivi razvoj 2030. (UN Agende 2030.)

Jačanje kapaciteta pružatelja socijalnih usluga zapošljavanjem, edukacijom i poboljšanjem infrastrukturnih uvjeta pridonijet će razvoju djelotvornih, odgovornih i transparentnih institucija na svim razinama (SDG 16/16.6 UN Agende 2030.).

Ulaganjem u energetske učinkovite infrastrukture (građevine i opremu) pridonijet će se smanjenju potrošnje energije, emisije stakleničkih plinova i smanjenju korištenja prirodnih resursa.

Svi podaci u ovom poglavlju nalaze se i u Tabličnom prikazu Nacionalnog plana (Prilog br.5.)

6. INDIKATIVNI FINANCIJSKI PLAN

Ciljevi utvrđeni u Nacionalnom planu provodit će se kroz mjere definirane u trogodišnjim/četverogodišnjim planovima. Alokacija i raspoloživost financijskih sredstava za provedbu pojedinih mjera, izvori financiranja i planirana sredstva po godinama detaljnije će se prikazati u akcijskim planovima. Za sedmogodišnje razdoblje provedbe Nacionalnog plana izradit će se dva Akcijska plana koji će sadržavati razrađene mjere i planirana financijska sredstva: Akcijski plan za razvoj socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2024. i Akcijski plan za razvoj socijalnih usluga za razdoblje od 2025. do 2027.

Financijska sredstva za provedbu Nacionalnog plana, odnosno mjera iz pratećih akcijskih planova osigurati će se u Državnom proračunu te iz europskih fondova.

Ukupan procijenjeni trošak provedbe Nacionalnog plana iznosi 13.207.409.292,00 kuna za razdoblje od 2021. do 2027. godine.

Detaljniji podaci o izvorima financiranja i ukupnom procijenjenom trošku provedbe ovoga akta prikazani su u Akcijskom planu razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2024. godine koji je sastavni dio ovoga akta te će biti prikazani u Akcijskom planu razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2025. do 2027. godine.

7. OKVIR ZA PRAĆENJE I VREDNOVANJE

Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, kao nositelj izrade akta strateškog planiranja, uspostaviti će mehanizme za praćenje i vrednovanje Nacionalnog plana sukladno Pravilniku o rokovima i postupcima praćenja i izvještavanja o provedbi akata strateškog planiranja od nacionalnog značaja i od značaja za jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave i Pravilniku o provedbi postupka vrednovanja.

Koordinator provedbe Nacionalnog plana je unutarnja ustrojstvena jedinica nadležna za poslove strateškog planiranja Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike.

Nacionalni plan objavit će se na mrežnoj stranici Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike radi vidljivosti i njegove dosljedne provedbe.

Okvir za praćenje i izvještavanje

Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike kontinuirano će pratiti uspješnost provedbe posebnih ciljeva i mjera za njihovo ostvarivanje. U tu će se svrhu prikupljati, analizirati i obrađivati podaci o ostvarenju unaprijed određenih pokazatelja ishoda kojima se prati napredak u ostvarenju posebnih ciljeva.

Mjere za postizanje posebnih ciljeva Nacionalnog plana, detaljnije opisane u Akcijskom planu razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2024. godine, preuzet će se i dodatno razraditi u Provedbenom

programu Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike za razdoblje 2021. do 2024. U praćenju napretka u provedbi mjera prikupljat će se podaci o ostvarenju pokazatelja rezultata iz kratkoročnog akta strateškog planiranja nadležnog tijela državne uprave.

O napretku u realizaciji postavljenih ciljeva i izazovima u realizaciji, nositelj izrade Nacionalnog plana izrađivat će polugodišnja i godišnja izvješća o napretku u provedbi Nacionalnog plana i provedbenog programa.

Godišnje izvješće o provedbi posebnih ciljeva i ostvarivanju pokazatelja ishoda iz Nacionalnog plana, nositelj izrade Nacionalnog plana podnijet će Koordinacijskom tijelu do 1. ožujka tekuće godine. Polugodišnje i godišnje izvješće o napretku o provedbi mjera i aktivnosti te ostvarivanju pokazatelja rezultata iz provedbenog programa podnijet će se Koordinacijskom tijelu do 31. srpnja odnosno do 31. siječnja tekuće godine.

U cilju sustavnog procesa prikupljanja, analize i obrade podataka te pružanja pravovremenih i relevantnih informacija radi praćenja i izvještavanja o provedbi akata strateškog planiranja, nositelj izrade Nacionalnog plana formirat će radnu skupinu koja će uključivati provedbene partnere u provedbi mjera i aktivnosti.

U svrhu učinkovite suradnje i kontinuiranog poboljšanja sustava praćenja i izvještavanja Nacionalnog plana, Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike imenovat će osobu za praćenje i izvještavanje o provedbi akata strateškog planiranja.

Radi javne dostupnosti podataka o provedbi akata strateškog planiranja, Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike objavljivat će na svojim mrežnim stranicama podatke i godišnja izvješća o provedbi akata strateškog planiranja iz svoje nadležnosti.

Okvir za vrednovanje

U skladu s Pravilnikom o provedbi postupka vrednovanja, Nacionalni plan podliježe postupku vrednovanja tijekom izrade, tijekom provedbe i nakon provedbe. U postupcima vrednovanja Nacionalnog plana potrebno je pratiti razvoj i analize mjerodavnih javnih politika.

Uz vrednovanje koje je provedeno tijekom izrade Nacionalnog plana, daljnje je vrednovanje planirano tijekom njegove provedbe te po završetku provedbe Nacionalnog plana. Srednjoročno vrednovanje koje je planirano u 2025. godini treba pokazati napredak u postizanju ciljeva Nacionalnog plana, te dati preporuke za otklanjanje svih uočenih smetnji i prepreka u provedbi Nacionalnog plana, uključujući i prijedloge promjena ili nadopuna Nacionalnog plana.

Naknadno vrednovanje u 2028. godini treba sažeto ocijeniti cjelokupni utjecaj i učinak Nacionalnog plana, odnosno njegovu djelotvornost i učinkovitost u cijelom razdoblju provedbe.

Za provedbu postupaka vrednovanja, osnovan je Odbor za vrednovanje koji se sastoji od predstavnika koordinacijskog tijela, predstavnika koordinatora za strateško planiranje nadležnoga tijela i neovisnih unutarnjih članova tijela nadležnog za izradu akta te Tim za vrednovanje.

Tim za vrednovanje sastavljen od unutarnjih stručnjaka koji nisu neposredno sudjelovali u izradi akta strateškog planiranja proveo je vrednovanje tijekom izrade akta strateškog planiranja.

Tijekom postupka prethodnog vrednovanja utvrđivano je u kojoj mjeri postavljeni prioriteti i definirani ciljevi Nacionalnog plana održavaju stvarne potrebe ranjivih skupina kao krajnjih korisnika socijalnih usluga i s njima povezane razvojne potrebe i potencijale opisane u analitičkom dijelu dokumenta. U postupku prethodnog vrednovanja utvrđivano je također u kojoj su mjeri zastupljene preuzete obveze iz Nacionalne razvojne strategije u Nacionalni plan. Izvršena je analiza intervencijske logike odnosno povezanost između definiranih ciljeva i pokazatelja ishoda i definiranih mjera i pokazatelja rezultata.

Tim za vrednovanje izradio je izvješće o provedenom postupku prethodnog vrednovanja sa zaključcima i preporukama koje su implementirane u ovaj Nacionalni plan.

Nalazi vrednovanja i preporuke proizašle iz evaluacijskih izvješća, bit će javno dostupne na mrežnim stranicama Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike.

8. PRILOZI

Prilog br.1. Broj mjera za zaštitu prava i dobrobiti djeteta, stanje prosinac 2020. (mjere 1., 1.1. i 2.) stanje na dan 1. siječnja 2021. (mjere 3. i 4.)

ŠU	CZSS	1. žurne mjere izdvajanja i smještaja djeteta izvan obitelji	1.1. produljena trajanja žurne mjere izdvajanja djeteta	2. upozorenja na pogreške i propuste u ostvarivanju skrbi o djetetu	3. mjere stručne pomoći i potpore u ostvarivanju skrbi o djetetu	4. mjere intenzivne stručne pomoći i nadzora nad ostvarivanjem skrbi o djetetu	5. zbroj mjera ad 3. i 4.
Bjelovarsko-bilogorska županija				6	33	3	36
001	Bjelovar			3	19	1	20
002	Čazma			2	9		9
003	Daruvar				2		2
004	Garešnica				2	1	3
005	Grubišno Polje			1	1	1	2
Brodsko-posavska županija		1			39	7	46
006	Nova Gradiška				11	2	13
007	Slavonski Brod	1			28	5	33
Dubrovačko-neretvanska županija		3		4	42	10	52
008	Dubrovnik	1			28	2	30
009	Korčula	2		1	9	4	13
010	Metković			1	4	1	5
011	Ploče			2	1	3	4
Grad Zagreb		3		24	259	151	410
012	Zagreb	3		24	259	151	410

ŠU	CZSS	1. žurne mjere izdvajanja i smještaja djeteta izvan obitelji	1.1. produljenja trajanja žurne mjere izdvajanja djeteta	2. upozorenja na pogreške i propuste u ostvarivanju skrbi o djetetu	3. mjere stručne pomoći i potpore u ostvarivanju skrbi o djetetu	4. mjere intenzivne stručne pomoći i nadzora nad ostvarivanjem skrbi o djetetu	5. zbroj mjera ad 3. i 4.
Istarska županija		3	1	1	64	12	76
013	Buje			1	9	1	10
014	Labin				3		3
015	Pazin				11		11
016	Poreč	1			1	2	3
017	Pula	2	1		26	8	34
018	Rovinj				14	1	15
Karlovačka županija		1		4	63	8	71
019	Duga Resa				9		9
020	Karlovac	1		4	40	3	43
021	Ogulin				9	5	14
022	Slunj				5		5
Koprivničko-križevačka županija		1		34	109	11	120
023	Đurđevac			1	15		15
024	Koprivnica	1		1	69	11	80
025	Križevci			32	25		25
Krapinsko-zagorska županija				5	59	6	65
026	Donja Stubica			1	14	5	19
027	Krapina				23	1	24
028	Zabok			2	14		14
029	Zlatar Bistrica			2	8		8
Ličko-senjska županija				2	19	6	25
030	Gospić				8	4	12
031	Senj			2	11	2	13
Međimurska županija		1	1	3	74	53	127
032	Čakovec	1	1	3	74	53	127

ŠU	CZSS	1. žurne mjere izdvajanja i smještaja djeteta izvan obitelji	1.1. produženja a trajanja žurne mjere izdvajanja djeteta	2. upozorenja na pogreške i propuste u ostvarivanju skrbi o djetetu	3. mjere stručne pomoći i potpore u ostvarivanju skrbi o djetetu	4. mjere intenzivne stručne pomoći i nadzora nad ostvarivanjem skrbi o djetetu	5. zbroj mjera ad 3. i 4.
Osječko-baranjska županija		6	3	1	129	33	162
033	Beli Manastir	1	1		23	5	28
034	Donji Miholjac	1			15		15
035	Đakovo				24	3	27
036	Našice				8		8
037	Osijek	4	2	1	50	22	72
038	Valpovo				9	3	12
Požeško-slavonska županija					12	11	23
039	Pakrac						0
040	Požega				12	11	23
Primorsko-goranska županija		1	1	4	73	69	142
041	Cres - Lošinj			1	5	2	7
042	Crikvenica				2	2	4
043	Krk			1	1		1
044	Opatija				5	3	8
045	Rijeka	1	1	2	60	62	122
Sisačko-moslavačka županija			1	13	93	26	119
046	Glina			5	5	3	8
047	H. Kostajnica			1	11	5	16
048	Kutina			3	12		12
049	Novska				15	1	16
050	Petrinja		1	4	16	1	17
051	Sisak				34	16	50
Splitsko-dalmatinska županija		1		4	167	89	256
052	Brač - Supetar				3		3
053	Imotski				13	5	18

ŠU	CZSS	1. žurne mjere izdvajanja i smještaja djeteta izvan obitelji	1.1. produljena trajanja žurne mjere izdvajanja djeteta	2. upozorenja na pogreške i propuste u ostvarivanju skrbi o djetetu	3. mjere stručne pomoći i potpore u ostvarivanju skrbi o djetetu	4. mjere intenzivne stručne pomoći i nadzora nad ostvarivanjem skrbi o djetetu	5. zbroj mjera ad 3. i 4.
054	Makarska				5	1	6
055	Omiš				13	2	15
056	Sinj	1			7		7
057	Split			4	118	77	195
058	Trogir				8	4	12
Šibensko-kninska županija		1		6	63	9	72
059	Drniš	1		1	8		8
060	Knin			1	7	4	11
061	Šibenik			4	48	5	53
Varaždinska županija				6	55	25	80
062	Ivanec			1	10	2	12
063	Ludbreg				6	6	12
064	Novi Marof			3	1	1	2
065	Varaždin			2	38	16	54
Virovitičko-podravska županija				1	42	4	46
066	Slatina				16	2	18
067	Virovitica			1	26	2	28
Vukovarsko-srijemska županija				4	85	20	105
068	Vinkovci				23	7	30
069	Vukovar			1	48	10	58
070	Županja			3	14	3	17
Zadarska županija				4	38	32	70
071	Benkovac			2	1	1	2
072	Biograd n/M				4	3	7
073	Zadar			2	33	28	61
Zagrebačka županija		4	2	10	105	31	136

ŠU	CZSS	1. žurne mjere izdvajanja i smještaja djeteta izvan obitelji	1.1. produljenj a trajanja žurne mjere izdvajanja djeteta	2. upozorenja na pogreške i propuste u ostvarivanju skrbi o djetetu	3. mjere stručne pomoći i potpore u ostvarivanju skrbi o djetetu	4. mjere intenzivne stručne pomoći i nadzora nad ostvarivanjem skrbi o djetetu	5. zbroj mjera ad 3. i 4.
074	Dugo Selo	2	2	2	8	5	13
075	Ivanić Grad			1	8	2	10
076	Jastrebarsko				24	8	32
077	Samobor				3	1	4
078	Sveti I. Zelina				4	4	8
079	Velika Gorica	1		5	39	5	44
080	Vrbovec				7	5	12
081	Zaprešić	1		2	12	1	13
	Ukupno:	26	9	136	1.623	616	2.239

Prilog br.2. - Anketiranje osoba starih 65 i više godina vezano za više aspekte života

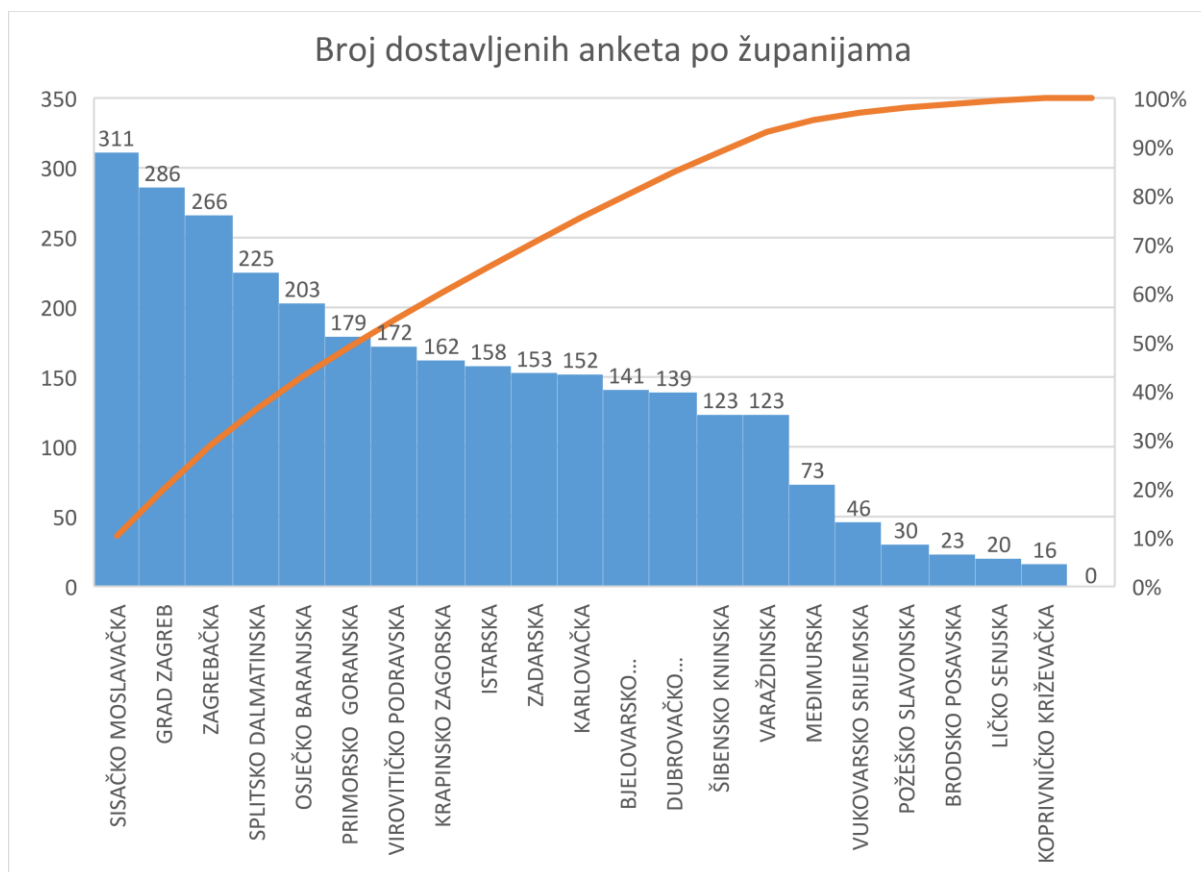
Anketiranje osoba starih 65 i više godina vezano za više aspekte života

Nositelj anketiranja: Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike

Cilj: Prikupiti podatke o potrebama osoba starije životne dobi u RH te utvrditi za kojom vrstom usluge iz sustava socijalne skrbi postoji najveća potreba, a sve u svrhu poboljšanja kvalitete života starijih osoba.

Uzorak: 3001 sudionika starijih od 65 godina

Podaci su prikupljeni u 21 županija. Najveći broj ispitanika dolazi iz Sisačko – moslavačke županije (311), Grada Zagreba (286) te Zagrebačke županije (266).



Metoda: Anketni upitnik od 15 pitanja otvorenog tipa i višestrukog izbora te prostorom za sugestije.

Postupak: Anketni upitnici su putem elektroničke pošte poslani u Centre za socijalnu skrb gdje su ponuđeni svim osobama starijim od 65 godina koje su im se obratile za pomoć, neovisno o razlogu i tematici njihova dolaska.

Obrada podataka: Podaci su uneseni i obrađeni u Excel tablici, gdje su izračunati potrebni odgovori na pojedina pitanja.

Rezultati: Isti su prikazani na grafičkim prikazima.

Struktura uzorka:

Županija	Centri za socijalnu skrb i podružnice	Ukupan broj dostavljenih anketa	Ukupan broj dostavljenih anketa po županijama
BJELOVARSKO BILOGORSKA	ČAZMA	67	141
	DARUVAR	22	
	GAREŠNICA	22	
	GRUBIŠNO POLJE	11	
	BJELOVAR	19	
BRODSKO POSAVSKA	NOVA GRADIŠKA	0	23
	SLAVONSKI BROD	23	

DUBROVAČKO NERETVANSKA	DUBROVNIK	10	139
	KORČULA	12	
	METKOVIĆ	59	
	PLOČE	58	
ISTARSKA	PAZIN	20	158
	PODRUŽNICA BUZET	5	
	BUJE	15	
	LABIN	0	
	POREČ-PARENZO	11	
	PULA	85	
	ROVINJ	22	
LIČKO SENJSKA	GOSPIĆ	13	20
	PODRUŽNICA KORENICA	5	
	SENJ	2	
	PODRUŽNICA OTOČAC	0	
KARLOVAČKA	DUGA RESA	24	152
	OGULIN	8	
	SLUNJ	0	
	KARLOVAC	93	
	PODRUŽNICA OZALJ	5	
	PODRUŽNICA VOJNIĆ	22	
KOPRIVNIČKO KRIŽEVAČKA	ĐURĐEVAC	0	16
	KOPRIVNICA	3	
	KRIŽEVCI	13	
KRAPINSKO ZAGORSKA	KRAPINA I PODRUŽNICA PREGRADA	28	162
	DONJA STUBICA	12	
	ZABOK	30	
	PODRUŽNICA KLANJEC	54	
	ZLATAR BISTRICA	27	
	11		
PRIMORSKO GORANSKA	CRES-LOŠINJ	8	179
	KRK	32	
	OPATIJA	52	
	RIJEKA	45	
	PODRUŽNICA ČABAR	8	
	PODRUŽNICA DELNICE	11	
	PODRUŽNICA VRBOVSKO	7	
	CRIKVENICA	16	
	Podružnica Rab	0	
MEĐIMURSKA	ČAKOVEC (PRELOG)	13	73
	ČAKOVEC	60	

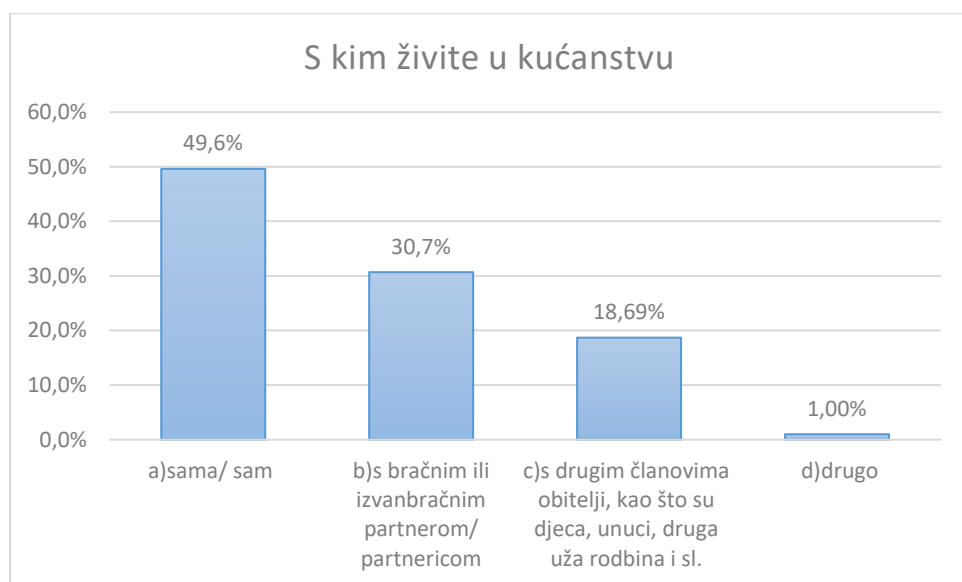
	PORUŽNICA MURSKO SREDIŠĆE	0	
OSJEČKO BARANJSKA	BELI MANASTIR	21	203
	DONJI MIHOLJAC	41	
	ĐAKOVO	31	
	NAŠICE	49	
	VALPOVO	21	
	OSIJEK	40	
POŽEŠKO SLAVONSKA	PAKRAC	19	30
	POŽEGA	11	
SISAČKO MOSLAVAČKA	KUTINA	0	311
	NOVSKA	42	
	PETRINJA	38	
	SISAK	54	
	GLINA	24	
	PODRUŽNICA TOPUSKO	0	
	HRVATSKA KOSTAJNICA	27	
	PODRUŽNICA DVOR	126	
SPLITSKO DALMATINSKA	BRAČ-SUPETAR	13	225
	IMOTSKI	42	
	OMIŠ	11	
	SINJ	56	
	TROGIR	10	
	MAKARSKA	19	
	PODRUŽNICA VRGORAC	32	
	SPLIT	36	
	PODRUŽNICA HVAR	6	
	PODRUŽNICA KAŠTELA	0	
	PODRUŽNICA SOLIN	0	
	PODRUŽNICA VIS	0	
ŠIBENSKO KNINSKA	DRNIŠ	15	123
	KNIN	66	
	ŠIBENIK	42	
VARAŽDINSKA	VARAŽDIN	28	123
	IVANEC	16	
	LUDBREG	33	
	NOVI MAROF	46	
VIROVITIČKO PODRAVSKA	SLATINA	61	172
	PODRUŽNICA ORAHOVICA	33	
	VIROVITICA	63	

	PODRUŽNICA PITOMAČA	15	
VUKOVARSKO SRIJEMSKA	VINKOVCI	18	46
	VUKOVAR	14	
	PODRUŽNICA ILOK	0	
	ŽUPANJA	14	
ZADARSKA	BENKOVAC	29	153
	BIOGRAD NA MORU	25	
	ZADAR	49	
	PODRUŽNICA GRAČAC	20	
	PODRUŽNICA OBROVAC	30	
	PODRUŽNICA PAG	0	
ZAGREBAČKA	DUGO SELO	4	266
	IVANIĆ-GRAD	15	
	JASTREBARSKO	30	
	SAMOBOR	16	
	SV. IVAN ZELINA	104	
	VELIKA GORICA	87	
	VRBOVEC	6	
	ZAPREŠIĆ	4	
GRAD ZAGREB	ZAGREB I PODRUŽNICA MAKSIMIR	28	286
	PODRUŽNICA ČRNOMEREC	0	
	PODRUŽNICA DONJI GRAD	28	
	PODRUŽNICA DUBRAVA	104	
	PODRUŽNICA GORNJI GRAD - MEDVEŠČAK	72	
	PODRUŽNICA NOVI ZAGREB	0	
	PODRUŽNICA PEŠČENICA	0	
	PODRUŽNICA SESVETE	0	
	PODRUŽNICA SUSEDGRAD	10	
	PODRUŽNICA TREŠNJEVKA	9	
	PODRUŽNICA TRNJE	35	
	UKUPNO	3001	3001

Pitanje: S kim živite?

Na pitanje je odgovorilo 3001 ispitanika. Od svih ispitanika tj. osoba starijih od 65 godina koje su se u određenom periodu obratile Centru za socijalnu skrb za pomoć čak polovica njih (49,6%) označila je kako žive sami.

Odgovor	Frekvencija odgovora	Postotak
a) sama/ sam	1489	49,6%
b) s bračnim ili izvanbračnim partnerom/ partnericom	921	30,7%
c) s drugim članovima obitelji, kao što su djeca, unuci, druga uža rodbina i sl.	561	18,69%
d) drugo	30	1,00%



Pitanje: Ukupan broj članova u kućanstvu?

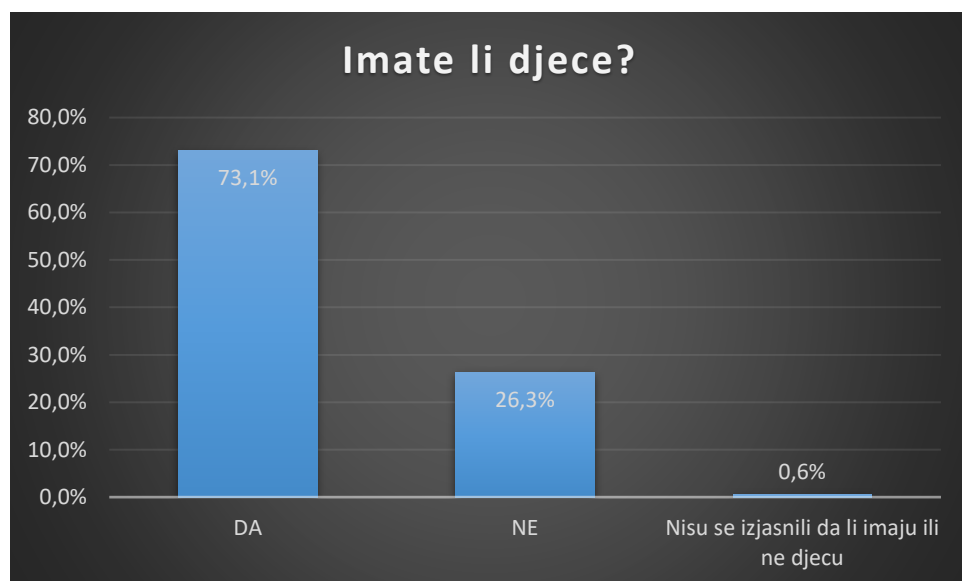
Na pitanje je odgovorilo 3001 ispitanika. O broju članova kućanstva najčešće su obitelji sa dva člana obitelji (34,8%).

Ukupan broj članova kućanstva?		
Odgovor	Frekvencija odgovora	Postotak
1 član	1489	49,6%
2 člana	1043	34,8%
više od 2 člana	469	15,6%

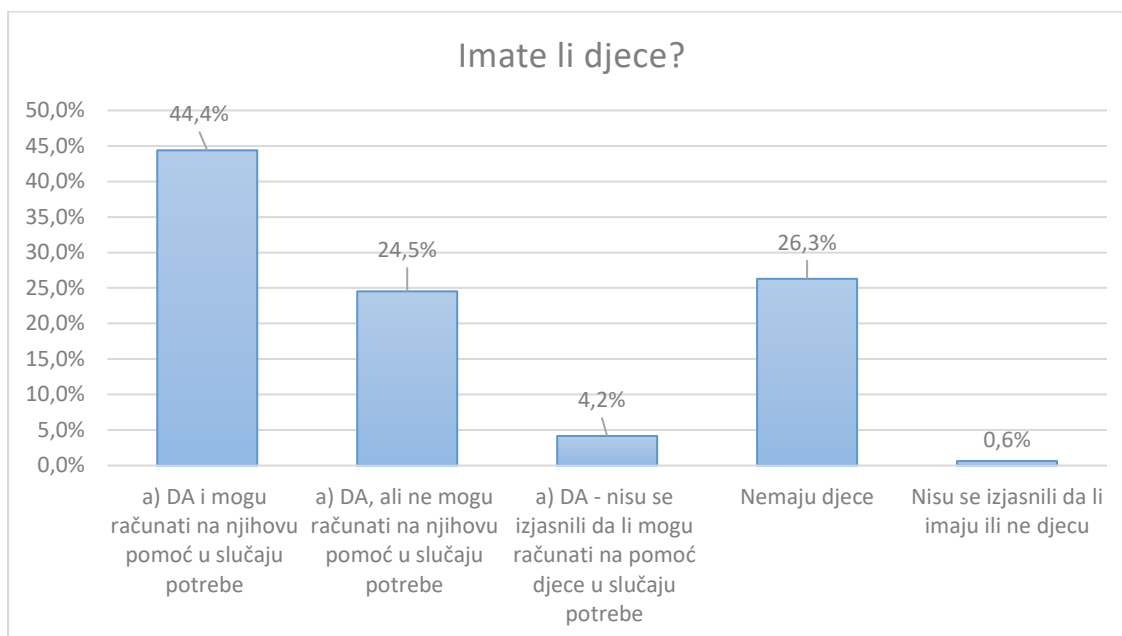
Pitanje: Imate li djece?

Na pitanje je odgovorilo 2982 ispitanika te ih je 73,1% ispitanika odgovorilo kako ima djecu, a samo 26,3% da nema.

Odgovor	Frekvencija odgovora	Postotak
DA	2193	73,1%
NE	789	26,3%
nisu se izjasnili da li imaju ili ne djecu	19	0,6%



Imate li djece?		
Odgovor	Frekvencija odgovora	Postotak
a) DA i mog u računati na njihovu pomoć u slučaju potrebe	1332	44,4%
a) DA, ali ne mogu računati na njihovu pomoć u slučaju potrebe	736	24,5%
a) DA - nisu se izjasnili da li mogu računati na pomoć djece u slučaju potrebe	125	4,2%
nemaju djece	789	26,3%
nisu se izjasnili da li imaju ili ne djecu	19	0,6%

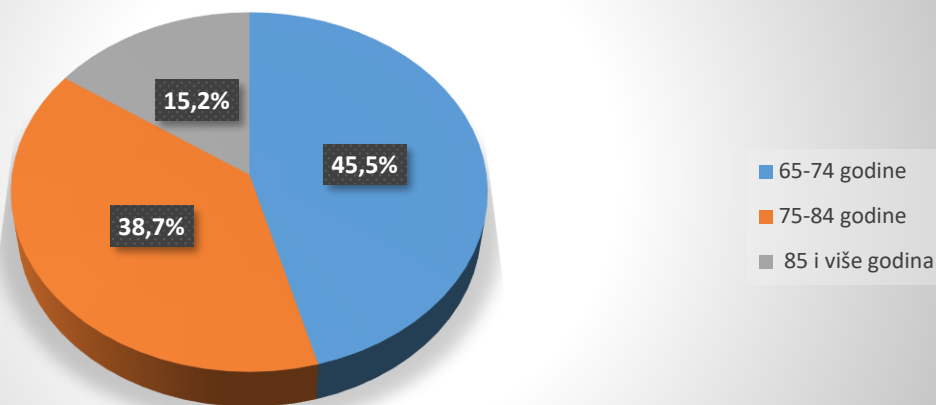


Pitanje: Kojoj starosnoj grupi pripadate?

Na pitanje je odgovorilo 2985 ispitanika. Iz prikupljenih odgovora vidljivo je kako skoro polovica ispitanika (45,5%) pripada starosnoj grupi od 65 do 74 godina.

Kojoj starosnoj grupi pripadate?		
Odgovor	Frekvencija odgovora	Postotak
65-74 godine	1366	45,5%
75-84 godine	1162	38,7%
85 i više godina	457	15,2%
nisu se izjasnili kojoj starosnoj grupi pripadaju	16	0,5%

Kojoj starosnoj grupi pripadate?

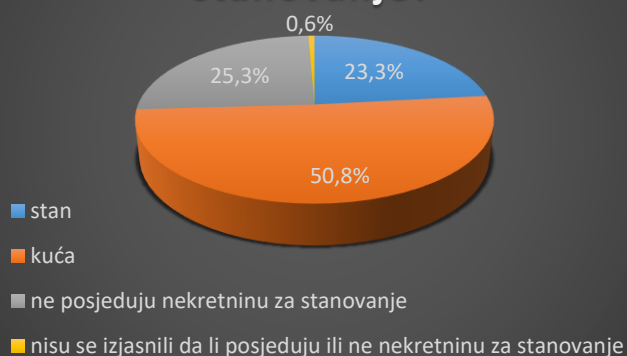


Pitanje: Posjedujete li vlastitu nekretninu za stanovanje?

Na pitanje je odgovorilo 2982 ispitanika. Iz prikupljenih podataka vidljivo je kako pola ispitanika većinom posjeduje kuću (1525 - 50,8%), a najčešća površine kuća je od 41-80 m². Dok je 759 (25,3%) ispitanika odgovorilo kako ne posjeduje nekretninu za stanovanje.

Posjedujete li vlastitu nekretninu za stanovanje?		
Odgovor	Frekvencija odgovora	Postotak
stan	698	23,3%
kuća	1525	50,8%
ne posjeduju nekretninu za stanovanje	759	25,3%
nisu se izjasnili da li posjeduju ili ne nekretninu za stanovanje	19	0,6%

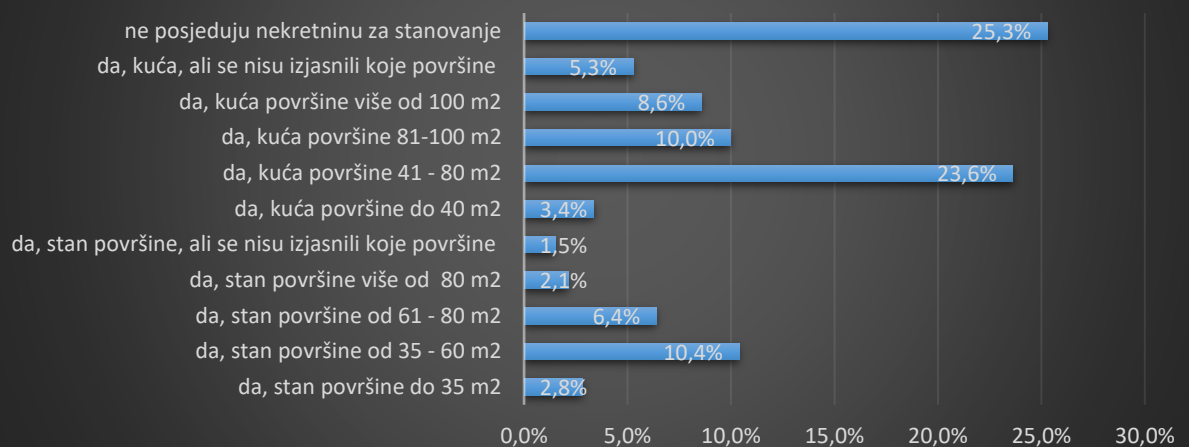
Posjedujete li vlastitu nekretninu za stanovanje?



Posjedujete li vlastitu nekretninu za stanovanje?

Odgovor	Frekvencija odgovora	Postotak
da, stan površine do 35 m²	85	2,8%
da, stan površine od 35 - 60 m²	312	10,4%
da, stan površine od 61 - 80 m²	192	6,4%
da, stan površine više od 80 m²	64	2,1%
da, stan površine, ali se nisu izjasnili koje površine	45	1,5%
da, kuća površine do 40 m²	101	3,4%
da, kuća površine 41 - 80 m²	709	23,6%
da, kuća površine 81-100 m²	300	10,0%
da, kuća površine više od 100 m²	257	8,6%
da, kuća, ali se nisu izjasnili koje površine	158	5,3%
ne posjeduju nekretninu za stanovanje	759	25,3%
nisu se izjasnili da li posjeduju ili ne nekretninu za stanovanje	19	0,6%

Posjedujete li vlastitu nekretninu za stanovanje?

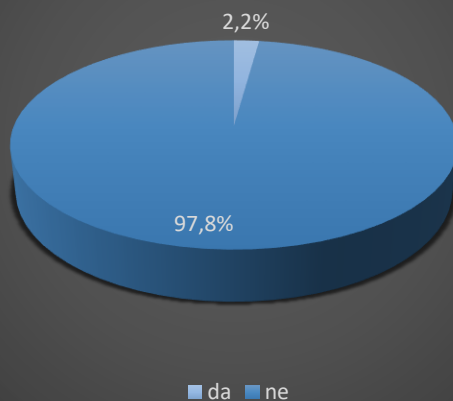


Pitanje: Jeste li sklopili ugovor o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju?

Na pitanje je odgovorilo 3001 ispitanika, a samo 65 ispitanika odgovorilo je kako ima sklopljen ugovor o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju.

Jeste li sklopili ugovor o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju?		
Odgovor	Frekvencija odgovora	Postotak
da	65	2,2%
ne	2936	97,8%

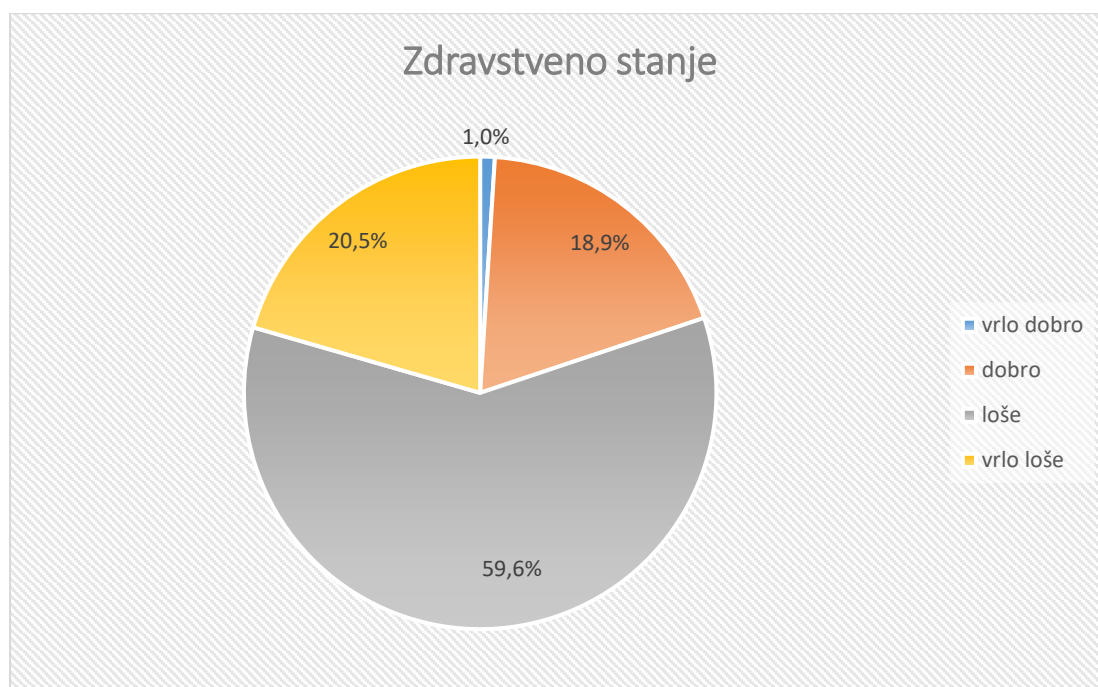
Ugovor o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju?



Pitanje: Kako procjenjujete svoje zdravstveno stanje?

Na pitanje je odgovorilo 3001 ispitanika, a 1789 (59,6%) ispitanika odgovorilo je kako procjenjuju svoje zdravstveno stanje na loše, dok ih samo 30 (1%) smatra kako je njihovo zdravstveno stanje vrlo dobro.

Kako procjenjujete svoje zdravstveno stanje?		
Odgovor	Frekvencija odgovora	Postotak
vrlo dobro	30	1,0%
dobro	566	18,9%
loše	1789	59,6%
vrlo loše	616	20,5%

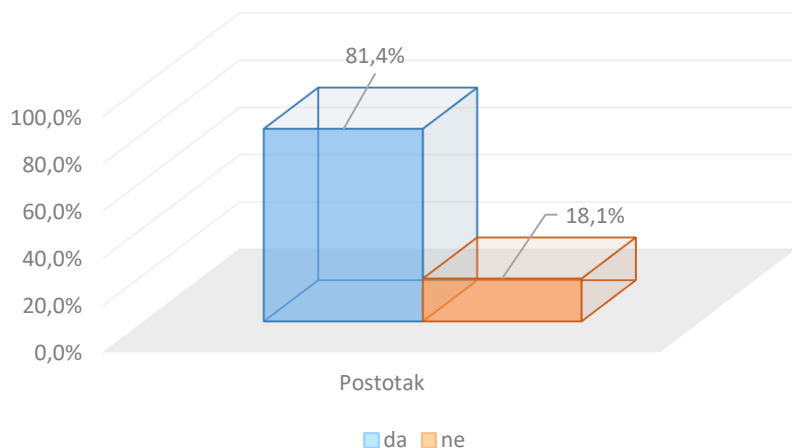


Pitanje: Bolujete li od neke kronične bolesti?

Na pitanje je odgovorilo 2987 ispitanika, a 81,4% ispitanika odgovorilo je kako boluje od neke kronične bolesti.

Bolujete li od neke kronične bolesti?		
Odgovor	Frekvencija odgovora	Postotak
da	2444	81,4%
ne	543	18,1%
nisu se izjasnili	14	0,5%

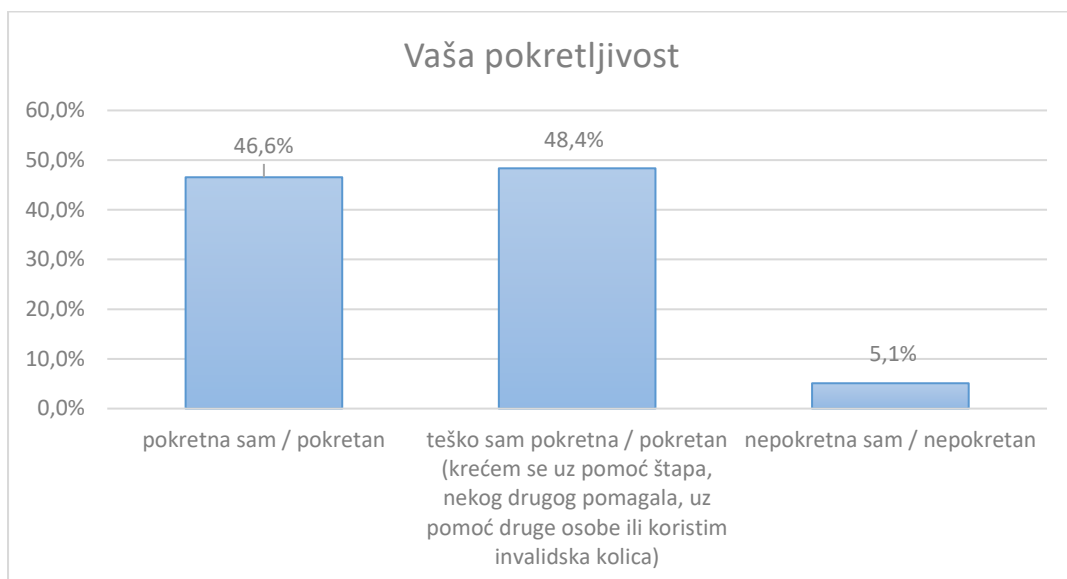
Bolujete li od kronične bolesti?



Pitanje: Kakva je Vaša pokretljivost?

Na pitanje je odgovorilo 3001 ispitanika. Iz prikupljenih odgovora vidljivo je kako je jedna polovica ispitanika pokretna (46,6%), a druga teško pokretna (48,4%).

Kakva je Vaša pokretljivost?		
Odgovor	Frekvencija odgovora	Postotak
pokretna sam / pokretan	1397	46,6%
teško sam pokretna / pokretan (krećem se uz pomoć štapa, nekog drugog pomagala, uz pomoć druge osobe ili koristim invalidska kolica)	1451	48,4%
nepokretna sam / nepokretan	153	5,1%



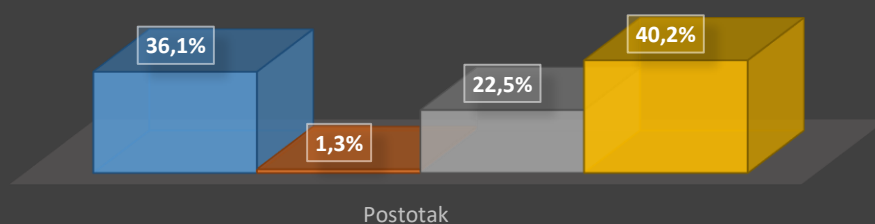
Pitanje: Jeste li osoba s invaliditetom?

Na pitanje je odgovorilo 3001 ispitanika te ih je čak 1083 ispitanika odgovorilo kako posjeduje nalaz i mišljenje Centra za socijalnu skrb ili rješenje Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje.

Jeste li osoba s invaliditetom?		
Odgovor	Frekvencija odgovora	Postotak
da, o tome imam nalaz i mišljenje Centra za socijalnu skrb ili rješenje Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje	1083	36,1%
da, imam rješenje o statusu Hrvatskog ratnog vojnog invalida Domovinskog rata ili civilne žrtve rata	39	1,3%
da, ali nemam o tome navedena rješenja ili nalaze	674	22,5%
ne	1205	40,2%

JESI LI OSOBA S INVALIDITETOM?

- da, o tome imam nalaz i mišljenje Centra za socijalnu skrb ili rješenje Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje
- da, imam rješenje o statusu Hrvatskog ratnog vojnog invalida Domovinskog rata ili civilne žrtve rata
- da, ali nemam o tome navedena rješenja ili nalaze
- ne



Pitanje: Je li Vam potrebna neka vrsta organizirane usluge /skrbi?

Na pitanje je odgovorilo 3001 ispitanika te je njih 1527 (50,9%) ispitanika izrazilo želju za uslugom pomoći u kući/vlastitom domu.

Je li Vam potrebna neka vrsta organizirane usluge /skrbi? (odabrati samo jednu od ponuđenih usluga)		
Odgovor	Frekvencija odgovora	Postotak
da, usluge pomoći u kući/vlastitom domu	1527	50,9%
da, smještaj u domu za starije i nemoćne osobe	404	13,5%
da, korištenje dnevnog boravka u domu za starije i nemoćne osobe	41	1,4%
da, organizirane dnevne aktivnosti (organiziranje rekreativnih, zabavnih, edukativnih i sličnih aktivnosti)	110	3,7%
ne, nemam potrebu za organiziranom skrbi	919	30,6%

Je li Vam potrebna neka vrsta organizirane usluge/skrbi?



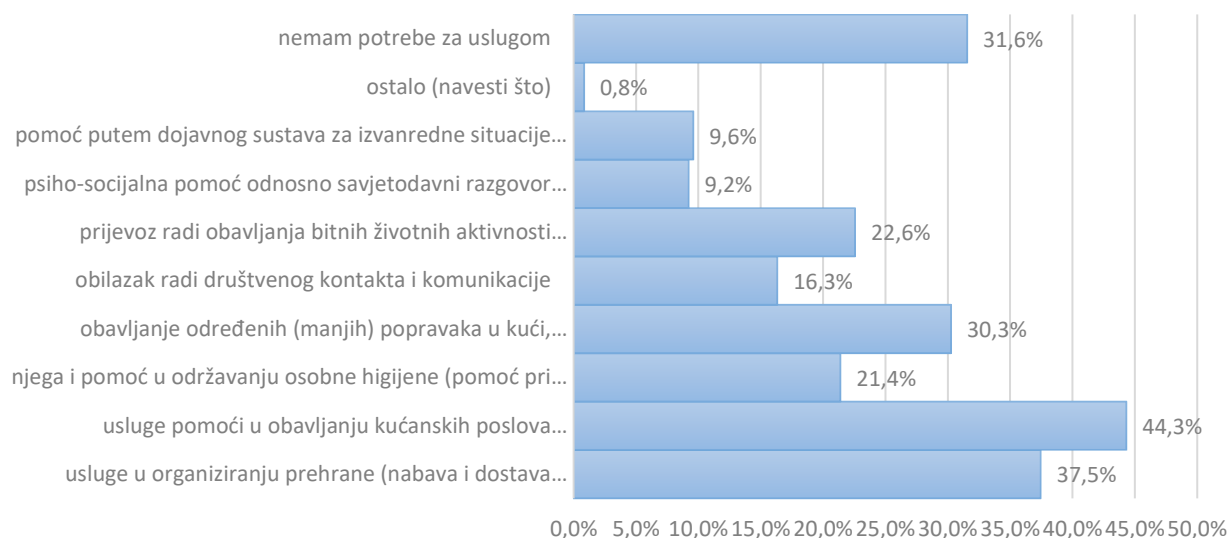
Pitanje: Ukoliko Vam je potrebna pomoć u kući, molimo navedite koje od dolje navedenih usluga su Vam najpotrebnije? (moguće je izabrati više stavki)

Na pitanje je odgovorilo 3001 ispitanika te je kao i u prethodnom pitanju njih 1330 (44,3%) ispitanika izrazilo želju za uslugom pomoći u kući/vlastitom domu točnije u obavljanju kućanskih poslova (pospremanje, čišćenje, organiziranje pranja i glačanja rublja i slično).

Ukoliko Vam je potrebna pomoć u kući, molimo navedite koje od dolje navedenih usluga su Vam najpotrebnije? (moguće je izabrati više stavki)		
Odgovor	Frekvencija odgovora	Postotak
usluge u organiziranju prehrane (nabava i dostava gotovih obroka u kući, nabava živežnih namirnica, pomoć u pripremanju obroka i slično)	1124	37,5%
usluge pomoći u obavljanju kućanskih poslova (pospremanje, čišćenje, organiziranje pranja i glačanja rublja i slično)	1330	44,3%

njega i pomoć u održavanju osobne higijene (pomoć pri odijevanju, svlačenju, kupanju i obavljanju drugih higijenskih potreba	642	21,4%
obavljanje određenih (manjih) popravaka u kući, uređenje okućnice, cijepanje drva i slično	908	30,3%
obilazak radi društvenog kontakta i komunikacije	490	16,3%
prijevoz radi obavljanja bitnih životnih aktivnosti (obilaska prijatelja, odlaska na društvena događanja, obilaska grobova članova obitelji i slično)	677	22,6%
psiho-socijalna pomoć odnosno savjetodavni razgovor (putem telefona ili uživo)	277	9,2%
pomoć putem dojavnog sustava za izvanredne situacije (hitna intervencija kod padova i slično)	288	9,6%
ostalo (navesti što)	25	0,8%
nemam potrebe za uslugom	947	31,6%

Koja usluga od pomoći u kući Vam je napotrebnija?



Pitanje: Ostvarujete li već neka prava iz sustava socijalne skrbi (preko Centra za socijalnu skrb)

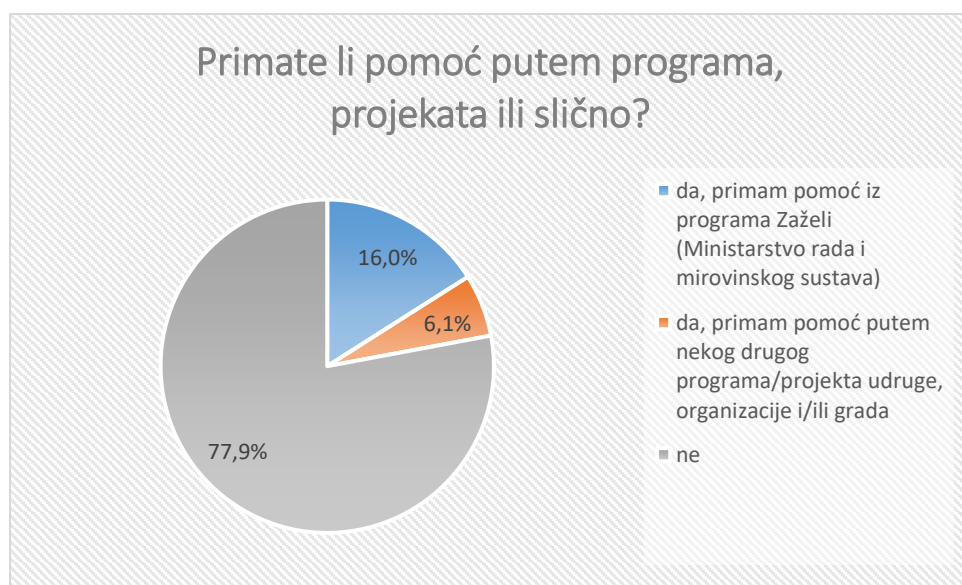
Na pitanje je odgovorilo 2982 ispitanika te ih je najviše čak 1300 ispitanika odgovorilo kako ostvaruju materijalna prava iz sustava socijalne skrbi.

Ostvarujete li već neka prava iz sustava socijalne skrbi (preko Centra za socijalnu skrb):		
Odgovor	Frekvencija odgovora	Postotak
da , ostvarujem materijalna prava iz sustava socijalne skrbi, redovito (zajamčena minimalna naknada, doplatak za pomoć i njegu, invalidnina i dr.)	1300	43,3%
da , povremeno ostvarim neka materijalna prava (jednokratnu pomoć)	285	9,6%
da , ostvarujem pravo na pomoć u kući	118	3,9%
ostvarujem pravo na uslugu smještaja	26	0,9%
da, neko drugo pravo	20	2,4%
da, materijalna prava iz sustava socijalne skrbi i pravo na pomoć u kući	71	2,4%
ne	1162	38,7%
nisu se izjasnili	19	0,6%

Pitanje: Primate li pomoć putem nekih programa, projekata ili slično?

Na pitanje je odgovorilo 3001 ispitanika te ih je najviše 2339 (77,9%) ispitanika odgovorilo kako ne primaju pomoć putem programa ili projekata.

Primate li pomoć putem nekih programa, projekata ili slično?		
Odgovor	Frekvencija odgovora	Postotak
da, primam pomoć iz programa Zaželi (Ministarstvo rada i mirovinskog sustava)	480	16,0%
da, primam pomoć putem nekog drugog programa/projekta udruge, organizacije i/ili grada	182	6,1%
ne	2339	77,9%



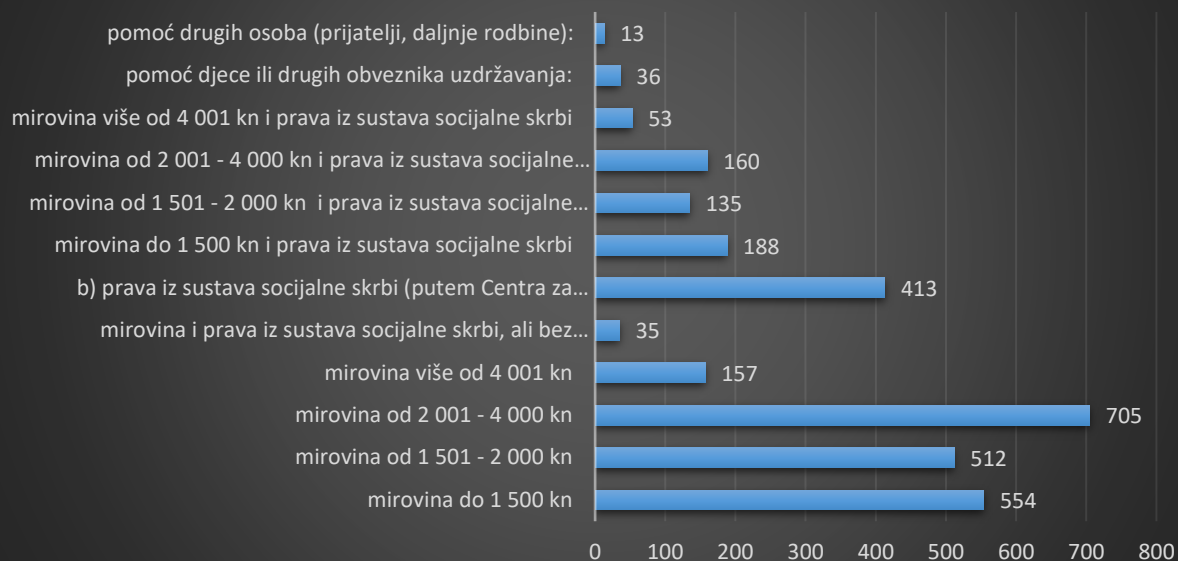
Pitanje: Koji su Vam prihodi? (molimo navedite okvirni mjesečni iznos u kunama)

Na pitanje je odgovorilo 2989 ispitanika. Većina ispitanika je zaokružila da im je mirovina u rangu od 2 001 – 4 000 kn te da imaju prava iz sustava socijalne skrbi (putem Centra za socijalnu skrb ili županije, grada, općine). Nadalje možemo zaključiti kako svega 157 (5,2%) ispitanika ima mirovinu višu od 4 001 kn.

Koji su Vam prihodi? (molimo navedite okvirni mjesečni iznos u kunama):		
Odgovor	Frekvencija odgovora	Postotak
mirovina do 1 500 kn	554	18,5%

mirovina od 1 501 - 2 000 kn	512	17,1%
mirovina od 2 001 - 4 000 kn	705	23,5%
mirovina više od 4 001 kn	157	5,2%
mirovina i prava iz sustava socijalne skrbi, ali bez navedenih iznosa	35	1,2%
b) prava iz sustava socijalne skrbi (putem Centra za socijalnu skrb ili županije, grada, općine):	413	13,8%
mirovina do 1 500 kn i prava iz sustava socijalne skrbi	188	6,3%
mirovina od 1 501 - 2 000 kn i prava iz sustava socijalne skrbi	135	4,5%
mirovina od 2 001 - 4 000 kn i prava iz sustava socijalne skrbi	160	5,3%
mirovina više od 4 001 kn i prava iz sustava socijalne skrbi	53	1,8%
pomoć djece ili drugih obveznika uzdržavanja:	36	1,2%
pomoć drugih osoba (prijatelji, daljnje rodbine):	13	0,4%
ostalo	28	0,9%
nisu se izjasnili	12	0,4%

Visina prihoda



Prijedlozi / sugestije:

- povećati iznose novčanih pomoći
- povećanje mirovine
- smanjiti cijenu usluge pomoći u kući za one koji plaćaju 50% ili podići zakonski cenzus
- osigurati prijevoz do liječnika/trgovine za osobe koje žive u udaljenim selima
- otvaranje više domova za starije osobe
- povećanje smještajnog kapaciteta u domovima za starije osobe kako bi se skratio dugi period čekanja na smještaj
- starim i nemoćnim osobama omogućiti brzi smještaj u dom za stare blizu mjesta prebivališta. (Teško je prihvatiti smještaj u udomiteljskoj obitelji, posebno na drugom kraju Republike Hrvatske.)
- organizirati društvene aktivnosti (povremena druženja) u sklopu udruga umirovljenika (samoća je teška)
- veća dostupnost psihosocijalne podrške
- više projekata/programa kako bi se popravila kvalitete života starijih osoba
- nastaviti program Zaželi

Prilog br.3. - Podaci o broju ovisnika od strane centara za socijalnu skrb

1. PODACI O BROJU OVISNIKA OD STRANE CENTARA ZA SOCIJALNU SKRB (CZSS)

- 1.1. Broj opijatskih ovisnika te ovisnika i konzumenata ostalih droga (ekstazi, marihuana, kokain, speed i druge) koji su bili u tretmanu ili su zatražili pomoć u **centru za socijalnu skrb** tijekom 2020. godine na područjima županija (razvrstane prema spolu, dobi, vrsti droge koju uzimaju).

NAZIV ŽUPANIJE	Opijatski ovisnici koji su tijekom 2020. zatražili pomoć ili bili u tretmanu CZSS			Dobna struktura								
	M	ž	UKUPNO	Do 14	14-15	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40+	UKUPNO
BJELOVARSKO-BILOGORSKA	3	0	3	0	0	0	0	0	1	0	2	3
BRODSKO-POSAVSKA	9	4	13	0	0	1	1	2	1	3	5	13
DUBROVAČKO- NERETVANSKA	24	6	30	0	0	0	0	9	3	6	12	30
ISTARSKA	46	20	66	0	0	6	8	8	14	15	15	66
LIČKO-SENJSKA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KARLOVAČKA	9	3	12	0	0	0	0	1	4	2	5	12
KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKA	24	3	27	0	0	16	4	3	1	1	2	27
KRAPINSKO-ZAGORSKA	2	1	3	0	0	1	0	0	0	1	1	3
MEĐIMURSKA	6	2	8	0	0	0	0	2	4	1	1	8
OSJEČKO-BARANJSKA	13	3	16	0	0	1	5	3	3	3	1	16
POŽEŠKO-SLAVONSKA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PRIMORSKO-GORANSKA	11	3	14	0	0	0	0	0	1	5	8	14
SISAČKO-MOSLAVAČKA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SPLITSKO-DALMATINSKA	51	7	58	0	2	4	6	5	4	10	27	58
ŠIBENSKO-KNINSKA	32	2	34	0	0	0	3	2	4	7	18	34
VARAŽDINSKA	24	3	27	0	0	0	4	0	1	8	14	27
VIROVITIČKO-PODRAVSKA	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1
VUKOVARSKO-SRIJEMSKA	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
ZADARSKA	10	1	11	0	0	0	0	1	1	6	3	11
ZAGREBAČKA	26	1	27	0	0	0	3	4	5	4	11	27
GRAD ZAGREB	172	44	216	0	0	2	28	47	50	44	45	216
UKUPNO	464	103	567	0	2	31	62	87	98	116	171	567

NAZIV ŽUPANIJE	Ovisnici i konzumenti ostalih droga koji su tijekom 2020. zatražili pomoć ili bili u tretmanu CZSS			Dobna struktura								
	M	Ž	UKUP NO	Do 14	14- 15	15- 19	20- 24	25- 29	30- 34	35- 39	40+	UKUPN O
BJELOVARSKO-BILOGORSKA	3	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	3
BRODSKO-POSAVSKA	67	13	80	0	0	28	9	7	5	11	20	80
DUBROVAČKO-NERETVANSKA	25	5	30	0	0	4	1	3	5	7	10	30
ISTARSKA	39	10	49	0	0	11	6	5	9	10	8	49
LIČKO-SENJSKA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KARLOVAČKA	30	2	32	0	1	9	6	1	4	9	2	32
KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKA	23	6	29	0	0	6	11	2	5	2	3	29
KRAPINSKO-ZAGORSKA	7	2	9	0	0	5	0	0	1	1	2	9
MEĐIMURSKA	18	1	19	2	0	4	1	3	3	3	3	19
OSJEČKO-BARANJSKA	14	3	17	0	0	1	6	3	3	3	1	17
POŽEŠKO-SLAVONSKA	7	0	7	0	0	2	5	0	0	0	0	7
PRIMORSKO-GORANSKA	7	3	10	0	0	4	4	2	0	0	0	10
SISAČKO-MOSLAVAČKA	27	6	33	0	0	25	0	2	2	2	2	33
SPLITSKO-DALMATINSKA	77	18	95	0	3	34	9	5	9	16	19	95
ŠIBENSKO-KNINSKA	14	3	17	0	0	7	2	0	2	0	6	17
VARAŽDINSKA	36	4	40	0	2	23	15	0	0	0	0	40
VIROVITIČKO-PODRAVSKA	3	0	3	0	0	2	0	0	1	0	0	3
VUKOVARSKO-SRIJEMSKA	19	3	22	0	0	16	1	3	2	0	0	22
ZADARSKA	27	5	32	0	3	22	6	0	0	0	1	32
ZAGREBAČKA	69	11	80	1	1	23	12	5	8	5	25	80
GRAD ZAGREB	452	105	557	2	27	228	92	65	56	56	31	557
UKUPNO	964	200	1164	5	37	457	186	106	115	125	133	1164

OPISNO IZVJEŠĆE CZSS

RH ŽUPANIJE (ZBIRNO)		
Broj maloljetnih osoba eksperimentatora i konzumenata droga koji su bili u tretmanu CZSS		532
Broj mlađih punoljetnih osoba eksperimentatora i konzumenata droga koji su bili u tretmanu CZSS		248
Vrsta droge ili sredstva ovisnosti zbog koje su upućeni u tretman Centra		marihuana/kanabis/THC, amfetamini (Speed), kokain, Ecstasy (MDMA), nove droge (sintetski kanabinoidi - Galaxy i sl.), heroin, alkohol
Upućeni u Centar od:	Institucija:	Najveći broj osoba upućen je u centar od strane općinskog državno odvjetništva, općinskog kaznenog suda, županijskog i prekršajnog suda, suda za mladež, policije, škola
	Osoba (roditelj, skrbnik, druga osoba- navesti):	Manji broj osoba upućen u centre od strane roditelja i skrbnika te partnera. Odrasle osobe su se javljale same najčešće zbog korištenja usluga iz sustava socijalne skrbi ili smještaja u terapijsku zajednicu
Broj odraslih opijatskih ovisnika koji su bili u tretmanu Centra		472
Broj odraslih konzumenata i ovisnika o dr. drogama koji su bili u tretmanu Centra, te vrsta droge ili sredstva ovisnosti zbog koje su upućeni u tretman CZSS		479 (marihuana; amfetamini-speed; ecstasy; kokain; nove droge i alkohol)
Razlozi zbog kojeg su osobe bile u tretmanu Centra		Kaznena djela, intoksikacija drogama i alkoholom, nasilje u obitelji te vršnjačko nasilje. Usluge: savjetovanje i upućivanje u službu za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti - upućeni na izvršavanje odgojnih mjera i tretman po službenoj dužnosti, upućivanje u terapijske zajednice, rad sa obitelji ovisnika, provođenje mjera za zaštitu prava i interesa djece, realizacija smještaja, individualni i grupni savjetodavni rad s odraslim osobama s problemom ovisnosti o drogama te s maloljetnim konzumentima kao i njihovim obiteljima

<p>Podatci o suradnji s nadležnim SZMZ i ostalim relevantnim ustanovama na području županije</p>	<p>Suradnja sa službama za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti županijskim zavodima za javno zdravstvo i pružateljima usluga u sustavu socijalne skrbi.</p> <p>Suradnja s udrugama civilnog društva.</p> <p>Suradnja sa sudovima za mladež, općinskim i županijskim sudovima, općinskim državnim odvjetništvom, bolnicama, zatvorima i policijskim postajama te osnovnim i srednjim školama.</p> <p>U Gradu Zagrebu navodi se i suradnja s Prihvatištem za beskućnike, Centrom za zdravlje mladih Grada Zagreb (upućivanje ml. i mlp. na savjetovališni tretman i kontrolu urina) i suradnja sa Savjetovalištem Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta.</p>
---	---

1.2. Podaci o ovisnicima uključenim u Projekt resocijalizacije od strane centara za socijalnu skrb (CZSS) u 2020. godini

NAZIV ŽUPANIJE	Broj osoba uključenih u Projekt resocijalizacije temeljem preporuke CZSS (za završetak započetog obraz.)	Broj osoba čiji program resocijalizacije CZSS prati nakon izlaska iz terapijske zajednice i zatvorskog sustava
BJELOVARSKO BILOGORSKA	3	3
BRODSKO-POSAVSKA	0	4
DUBROVAČKO-NERETVANSKA	0	3
ISTARSKA	0	0
LIČKO-SENJSKA	0	0
KARLOVAČKA	0	0
KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKA	0	0
KRAPINSKO-ZAGORSKA	0	1
MEĐIMURSKA	0	0
OSJEČKO-BARANJSKA	0	0
POŽEŠKO-SLAVONSKA	0	0
PRIMORSKO-GORANSKA	0	0
SISAČKO-MOSLAVAČKA	1	0
SPLITSKO-DALMATINSKA	8	12
ŠIBENSKO-KNINSKA	0	0
VARAŽDINSKA	0	0
VIROVITIČKO-PODRAVSKA	0	0
VUKOVARSKO-SRIJEMSKA	0	0
ZADARSKA	0	0
ZAGREBAČKA	4	4
GRAD ZAGREB	11	97
UKUPNO	27	124

Prilog br.4. – Socijalne usluge koje se financiraju putem programa i projekata iz sredstava državnog proračuna i igara na sreću

Socijalne usluge u širem smislu

- o **Cjelodnevni boravak**
 - osobe s invaliditetom
- o **Poludnevni boravak**
 - osobe s invaliditetom
- o **Psihosocijalna podrška u obitelji**
 - osobe s invaliditetom
- o **Organizirano stanovanje**
 - osobe s invaliditetom
- o **Pomoć u kući**
 - osobe s invaliditetom, starije osobe
- o **Smještaj u skloništima za žrtve nasilja**
- o **Smještaj u prihvatilištima za beskućnike**

Socijalne usluge u širem smislu

- o **Savjetovanje i informiranje (informiranje i edukacija, savjetovalište – individualna i grupna terapija)**
 - različite korisničke skupine: osobe s invaliditetom, žrtve nasilja, starije osobe, beskućnici, djeca i mladež s problemima u ponašanju
- o **Zagovaranje i lobiranje za prava osoba s invaliditetom (organizacija kampanja s ciljem upoznavanja javnosti)**
 - opća populacija
- o **Igraonice (radionice) – 2 do 4 sata dnevno**
 - djeca s teškoćama i osobe s invaliditetom
- o **Klubovi korisnika (socijalno aktivno druženje, kreativno izražavanje)**
 - mladi i odrasle osobe s invaliditetom
- o **Stručna podrška djeci iz obitelji u riziku od gubitka roditeljske skrbi (slobodne aktivnosti, psihosocijalna podrška ili uključivanje u programe zajednice)**
 - djeca iz obitelji s rizikom od gubitka roditeljske skrbi

Socijalne usluge u širem smislu

- **Stručna podrška djeci i mladima (organizirane i strukturirane aktivnosti provođenja slobodnog vremena, vršnjačka podrška pomoć u učenju, podrška mladima nakon izlaska iz skrbi, stjecanje dodatnih vještina)**
 - djeca s problemima u ponašanju
- **Podrška u socijalnoj integraciji (prijevoz, osiguranje dostupnosti javnih usluga, uključivanje u aktivnosti zajednice, podrška u traženju zaposlenja, podrška u stambenom zbrinjavanju)**
 - djeca s teškoćama u razvoju i mlade osobe s invaliditetom, žrtve nasilja u obitelji, beskućnici
- **Edukacijska-rehabilitacijska i psihosocijalna podrška (obuka za samostalno kretanje, obuka za uporabu novih pomagala, tehnologija i adaptivnih sredstava, pomoć u kriznim situacijama (npr. alarmni sustavi), stjecanje novih vještina za uključivanje na tržište rada)**
 - odrasle osobe s invaliditetom

Socijalne usluge u širem smislu

- **Osobna asistencija (pomoć i podrška u neovisnom življenju)**
 - odrasle osobe s tjelesnim invaliditetom
- **Tumač znakovnog jezika**
 - odrasle osobe s oštećenjem sluha ili gluhoslijepe osobe
- **Videći pratitelj za slijepe**
 - odrasle osobe s oštećenjem vida
- **Edukacija pružatelja socijalnih usluga (senzibiliziranje za probleme i potrebe korisnika, povezivanje s dugim sustavima)**

Socijalne usluge u širem smislu

- o **Cjelodnevni boravak**
 - osobe s invaliditetom
- o **Poludnevni boravak**
 - osobe s invaliditetom
- o **Psihosocijalna podrška u obitelji**
 - osobe s invaliditetom
- o **Organizirano stanovanje**
 - osobe s invaliditetom
- o **Pomoć u kući**
 - osobe s invaliditetom, starije osobe
- o **Smještaj u skloništima za žrtve nasilja**
- o **Smještaj u prihvatilištima za beskućnike**

Prilog br.5. Tablični prikaz Nacionalnog plana

Prilog 1. Predložak za izradu nacionalnog plana												
NOSITELJ IZRADE AKTA:		MINISTARSTVO RADA, MIROVINSKOGA SUSTAVA, OBITELJI I SOCIJALNE POLITIKE		NAZIV AKTA:		NACIONALNI PLAN RAZVOJA SOCIJALNIH USLUGA ZA RAZDOBLJE OD 2021. DO 2027.			ROK VAŽENJA AKTA:	2021.-2027.		
Razvojni smjer NRS-a 2030.		RS 2. Jačanje otpornosti na krize				Strateški cilj NRS-a 2030.	SC 5. Zdrav, aktivan i kvalitetan život					
Doprinos provedbi nadređenog akta strateškog planiranja		DFGDFG										
Popis posebnih ciljeva												
Redni broj posebnog cilja	Pokazatelj i ciljna vrijednost pokazatelja učinka NRS-a 2030.	Naziv cilja sektorske/ višesektorske strategije	Naziv i ciljna vrijednost pokazatelja učinka sektorske/ višesektorske strategije	NAZIV POSEBNOG CILJA	Pokazatelj ishoda	Početna vrijednost vrijednost pokazatelja ishoda	Ciljna vrijednost pokazatelja ishoda	Ukupan procijenjeni trošak provedbe posebnog cilja	Planirani izvor financiranja u Državnom proračunu	Doprinos zelenoj tranziciji (DA/NE)	Doprinos digitalnoj transformaciji (DA/NE)	SDG
1.	Osobe u riziku od siromaštva i socijalne isključenosti 23,3% (2019.)	N/P	N/P	Povećanje dostupnosti socijalnih usluga	Ol.02.3.42 - Udio dostupnih socijalnih usluga po županijama	40%	70%	4.701.452.213	4001 SOCIJALNE POMOCI I NAKNADE 4002 SKRB ZA SOCIJALNO OSJETLJIVE SKUPNIE 4003 PODIZANJE KVALITETE I DOSTUPNOSTI SOCIJALNE SKRBI 4017 SOCIJALNO OSNAŽIVANJE OBITELJI I DJECE	NE	NE	SDG 10/10.2
Ol.02.3.43 - Udio korisnika obuhvaćen izvaninstitucijskim uslugama u odnosu na ukupan broj korisnika socijalnih usluga					44,57%	80%						
Ol.02.3.44 - Udio korisnika obuhvaćen institucijskim uslugama u odnosu na ukupan broj korisnika socijalnih usluga					55,43%	40%						
2.						Uvođenje novih socijalnih usluga (socijalne inovacije)	Ol.02.3.45 - Broj korisnika obuhvaćen novim socijalnim uslugama	0	1500	224.215.000	4003 PODIZANJE KVALITETE I DOSTUPNOSTI SOCIJALNE SKRBI	NE
3.			Unapređenje upravljanja socijalnim uslugama	Ol.02.3.46 - Udio korisnika kojima se pružaju socijalne usluge u mreži po cijeni utvrđenoj prema jedinstvenoj metodologiji	0	100%	2.311.467.606	4002 SKRB ZA SOCIJALNO OSJETLJIVE SKUPNIE 4010 JAČANJE SUSTAVA SOCIJALNE SIGURNOSTI	DA	DA	SDG10/10.3	
			Ol.02.3.47 - Udio korisnika za koje je utvrđena potreba za pružanjem socijalnih usluga prema jedinstvenoj metodologiji za procjenu potreba	0	100%							
4.			Jačanje kapaciteta pružatelja socijalnih usluga	Ol.02.3.48 - udio stručnjaka koji su stekli nove/dodatne kompetencije	0	80%	5.970.274.473	4002 SKRB ZA SOCIJALNO OSJETLJIVE SKUPNIE 4003 PODIZANJE KVALITETE I DOSTUPNOSTI SOCIJALNE SKRBI	DA	NE	SDG16/16.6	
			Ol.02.3.49 - udio udarnitela koji su stekli nove/dodatne kompetencije	0	100%							
			Ol.02.3.50 - udio novih volontera koji pružaju socijalne usluge (%)	20,20%	40%							
			Ol.02.3.51 - udio pružatelja socijalnih usluga koji provode aktivnosti društvenog poduzetništva	0	20%							

