

## SADRŽAJ

<b>I. PODNOSITELJI IZVJEŠĆA .....</b>	<b>4</b>
<b>II. SAŽETAK .....</b>	<b>8</b>
<b>III. REFERENCE NA POJEDINE ČLANKE KPOSI .....</b>	<b>10</b>
Članci 1-4. Opća načela i obveze .....	10
Članak 5. Jednakost i nediskriminacija .....	11
Članak 6. Žene s invaliditetom .....	12
Članak 7. Djeca s teškoćama u razvoju .....	13
Članak 8. Podizanje svijesti .....	14
Članak 9. Pristupačnost .....	15
Članak 11. Rizične situacije i humanitarna krizna stanja .....	16
Članak 12. Jednakost pred zakonom .....	16
Članak 14. Osobna sloboda i sigurnost .....	17
Članak 15. Sloboda od mučenja ili okrutnog, nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja .....	18
Članak 16. Sloboda od izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja .....	18
Članak 17. Zaštita osobnog integriteta osobe .....	19
Članak 19. Neovisno življenje i uključenost u zajednicu .....	19
Članak 20. Osobna pokretljivost .....	20
Članak 21. Sloboda izražavanja i mišljenja, te pristup informacijama .....	20
Članak 23. Poštivanje doma i obitelji .....	21
Članak 24. Obrazovanje .....	22
Članak 25. Zdravlje .....	23
Članak 26. Osposobljavanje i rehabilitacija .....	25
Članak 27. Rad i zapošljavanje .....	26
Članak 28. Primjereni životni standard i socijalna zaštita .....	27
Članak 29. Sudjelovanje u političkom i javnom životu .....	28
Članak 30. Sudjelovanje u kulturnom životu, rekreaciji, razonodi i sportu .....	28
Članak 31. Statistika i prikupljanje podataka .....	29
Članak 32. Međunarodna suradnja .....	30
Članak 33. Nacionalna provedba i praćenje .....	30



## I. PODNOSITELJI IZVJEŠĆA

Organizacije koje su sudjelovale u izradi alternativnog izvješća o provedbi Konvencije Ujedinjenih naroda o pravima osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj su sljedeće:

### UKLJUČENE U PRIPREMU ALTERNATIVNOG IZVJEŠĆA O PROVEDBI KONVENCIJE O PRAVIMA OSOBA SA INVALIDITETOM



**Zajednica saveza osoba s invaliditetom Hrvatske – SOIH** krovna je organizacija četrnaest nacionalnih saveza osoba sa svim vrstama invaliditeta, umrežava 250 široko rasprostranjenih udruga diljem Hrvatske, ima neprocjenjivo iskustvo u poboljšanju kvalitete života osoba s invaliditetom u pogledu zdravstvene zaštite, socijalne zaštite, obrazovanja, zapošljavanja, stanovanja, mobilnosti te pristupačnosti, podizanja svijesti, promoviranja socijalnog i ljudskopravaškog modela invaliditeta itd. SOIH snažno doprinosi sprječavanju diskriminacije, institucionalizacije i stigmatizacije uloge osoba s invaliditetom u društvu i jačanju organizacija koje ih predstavljaju kroz zagovaranje, obrazovanje, savjetovanje, istraživanje, izdavaštvo, kampanje i umrežavanje. SOIH je punopravna članica međunarodne organizacije osoba s invaliditetom (DPI), Europskog foruma osoba s invaliditetom (EDF) i Europske mreže za neovisno življenje (ENIL). [www.soih.hr](http://www.soih.hr)



**Hrvatski savez sljepih - HSS** osnovan je 1946. godine i izrastao je u vodeću organizaciju civilnoga društva za razvoj i primjenu rješenja koja pozitivno utječu na kvalitetu života osoba s oštećenjem vida. HSS okuplja osobe s oštećenjem vida kroz 27 udruga članica na lokalnoj razini, a pokriva područje cijele RH i okuplja gotovo 6000 članova. HSS je član Europske unije sljepih (EBU) i Svjetske unije sljepih (WBU), sudjeluje u međunarodnim projektima i zajedničkim inicijativama zagovaranja pozitivnih društvenih promjena i kreiranja javnih politika, primarno se fokusirajući na europski zakonodavni okvir. [www.savez-slijepih.hr](http://www.savez-slijepih.hr)



**Hrvatski savez gluhih i nagluhih - HSGN** brine i provodi aktivnosti za sve gluhe i slabovidne osobe u Hrvatskoj. Od svog osnutka 1921. godine, HSGN podržava programe rehabilitacije i zaštite, a posebno je posvećena rješavanju problema komunikacije, obrazovanja i zapošljavanja. HSGN je aktivni sudionik u svim zakonodavnim i političkim inicijativama i akcijama koje se tiču ljudskih prava gluhih i nagluhih. HSGN je članica SOIH-a. [www.hsgn.hr](http://www.hsgn.hr)



**Savez društava multiple skleroze Hrvatske - SDMSH** je nestranačka, društvena organizacija osoba oboljelih od multiple skleroze koja u svom članstvu ima 21 temeljnih udruga. Cilj Saveza je prije svega unaprijeđenje liječenja, istraživanja, rehabilitacije i zaštite osoba s multiplom sklerozom radi poboljšanja kvalitete života oboljelih. SDMSH kontinuirano radi na zaštiti i promicanju ljudskih prava, izjednačavanju mogućnosti osoba oboljelih od multiple skleroze stvarajući uvjete za njihovo aktivno uključivanje i ravnopravno sudjelovanje u društvu, poštivanje dostojanstva i sprječavanja bilo kakve diskriminacije, te snaženje svih oblika društvene solidarnosti. SDMSH je članica SOIH-a. [www.sdmsih.hr](http://www.sdmsih.hr)





**Savez društava distrofičara Hrvatske - SDDH** je nacionalni savez kojeg čini mreža od 28 udruga koje okupljaju osobe oboljele od mišićne distrofije (MD) i srodnih neuromuskularnih bolesti (MND). Od 1970. SDDH promiče njihova prava kroz zagovaranje za uključivanje u društvo jednakih mogućnosti, kroz zaštitu i provedbu ljudskih prava osoba s invaliditetom na nacionalnoj i međunarodnoj razini i razvojem socijalnih usluga usmjerenih na sprječavanje napredovanja bolesti, uključujući obrazovanje, zapošljavanje i uključivanje u sve sfere života. SDDH je član EAMDA-e, Međunarodnog saveza udruženja ALS/MND - ALS/MND i SOIH-a. [www.sddh.hr](http://www.sddh.hr)



**Hrvatski savez gluhoslijepih osoba DODIR** je nacionalna, nevladina organizacija koja je tijekom 25 godina svog postojanja uspostavila usluge za gluhoslijepu djecu, mlade i odrasle te razvila i provodi neke od jedinstvenih programa: obrazovne i rehabilitacijske programe za razvoj samostalnih životnih vještina, vodiče/tumače koji gluhoslijepim osobama pružaju profesionalnu podršku u komunikaciji i mobilnosti na temelju pristupa jedan na jedan, kreativne umjetničke radionice, savjetodavne usluge gluhoslijepim osobama i njihovim obiteljima, dvogodišnje tečajeve hrvatskog znakovnog jezika, tečajeve tumača, podršku u organiziranju slobodnog vremena i odmora za gluhe i njihove obitelji. [www.dodir.hr](http://www.dodir.hr)



**Hrvatske udruge paraplegičara i tetraplegičara - HUPT** djeluju od 1999. godine s osnovnom svrhom pružanja podrške osobama s ozljedom kralježnične moždine (paraplegija ili tetraplegija). HUPT se zalaže za njihovu sveobuhvatnu rehabilitaciju kako bi se, kad god je to moguće i što je moguće prije, uključile u aktivnosti s kojima su se bavile prije stradanja. Djeluje po principima neovisnog življenja i u tri pravca: prema članstvu, javnosti i javnim politikama. Financira se projektno. HUPT je članica SOIH-a. [www.hupt.hr](http://www.hupt.hr)



**Hrvatski savez udruga osoba s tjelesnim invaliditetom - HSUTI** je nevladin, socijalno-humanitarni savez s ciljem promicanja zajedničkih interesa osoba s invaliditetom u području zdravstva, obrazovanja, kulture, društvenog života, informiranja i drugih područja života. Savez pruža uslugu osobne pomoći svojim članovima, organizira rekreativni ljetni kamp, zagovara prava osoba s invaliditetom, pruža online savjetovanje, informacijsku, obrazovnu i tehničku podršku kroz svoje socijalne i humanitarne aktivnosti te zaštitu interesa osoba s invaliditetom. HSUTI je članica SOIH-a. [www.hsuti.hr](http://www.hsuti.hr)



**Hrvatski savez udruga cerebralne i dječje paralize - HSUCDP** je nacionalni savez koji okuplja 32 organizacije osoba s invaliditetom koje su usredotočene na osobe s cerebralnom i dječjom paralizom. Cilj im je poboljšati kvalitetu života osoba s cerebralnom i dječjom paralizom. Savez promiče izjednačavanje mogućnosti za osobe s invaliditetom pružanjem odgovarajućih usluga, stvaranjem uvjeta za razvoj i poboljšanje socijalne i zdravstvene zaštite, rehabilitacije, obrazovanja i zapošljavanja. HSUCDP je članica SOIH-a. [www.hsucdp.hr](http://www.hsucdp.hr)





**Hrvatski savez udruga invalida rada - HSUIR** je neprofitna krovna organizacija 35 temeljnih udruga iz cijele Republike Hrvatske. U Hrvatskoj ima oko 130 000 invalida rada. Rad i utjecaj HSUIR-a usmjereni su na poboljšanje kvalitete života invalida rada i osoba s invaliditetom. HSUIR promiče izjednačavanje mogućnosti za invalide rada i zagovara prava osoba s invaliditetom. HSUIR predlaže donošenje novih zakona, dopune postojećih zakonskih propisa koji se odnose na prava i obveze osoba s invaliditetom. HSUIR je član Međunarodne federacije osoba s tjelesnim invaliditetom - FIMITIC i SOIH-a. [www.hsuir.hr](http://www.hsuir.hr)



**Hrvatski savez udruga osoba s intelektualnim teškoćama – Savez OSIT** te predstavlja najveću mrežu udruga za osobe s intelektualnim teškoćama i njihovih obitelji. Savez obuhvaća 32 temeljne udruge iz cijele Hrvatske s više od 10.000 članova. Aktivnosti Saveza usmjerene su na: zaštitu prava osoba s intelektualnim teškoćama, razvoj održive mreže dostupnih socijalnih usluga, utjecajna proces donošenja. Savez je članica SOIH-a. [www.savezosit.hr](http://www.savezosit.hr)



**Savez udruga za autizam - SUZAH** osnovan 1979. godine, nevladina je organizacija koja koordinira 13 udruga članica diljem Hrvatske s misijom poboljšanja kvalitete života djece s autizmom i njihovih obitelji kroz aktivnosti poput istraživanja, analize politika, komunikacije sa stručnjacima u ovom području, zagovaranja sa korisnicima u području autizma i osoba s invaliditetom. Djeluje u partnerstvu s nizom nevladinih organizacija u Hrvatskoj i regiji, a surađuje s organizacijama Autism Speaks i UNICEF-om. SUZAH je članica Autism Europe i SOIH-a. [www.autizam-suzah.hr](http://www.autizam-suzah.hr)



**Savez civilnih invalida rata Hrvatske - SCIRH** je nacionalni savez koji nudi dobrovoljno članstvo županijskim, gradskim i općinskim udrugama ratnih invalida. Članovi temeljnih udruga su osobe kojima sukladno Zakonu o zaštiti vojnih i ratnih invalida ostvaruju specifična prava kao civilni invalidi rata, članovi obitelji osobe ubijene, mrtve ili nestale u okolnostima propisanim Zakonom. Savez je član Europske unije ratnih vojnih invalida i SOIH-a. [www.scirh.hr](http://www.scirh.hr)



**Hrvatski savez za rijetke bolesti - HSRB** je krovna organizacija za rijetke bolesti u Hrvatskoj, aktivna od 2002. godine, koja okuplja 30 udruga članica i više od 1000 osoba koje žive s rijetkom bolesti i članova njihovih obitelji. Organizacija pruža izravnu psihosocijalnu potporu svojim članovima, zalaže se za njihovo pravo na informacije i liječenje, pruža potrebnu podršku pacijentima-članovima izravno telefonom, e-mailom ili putem Hrvatske linije pomoći za rijetke bolesti i zagovaranjem za njihova prava na točne informacije, dostupnost liječenja i socijalnih usluga. HSRB je članica Europske organizacije za rijetke bolesti - EURORDIS-a i SOIH-a. [www.rijetke-bolesti.hr](http://www.rijetke-bolesti.hr)





**Savez udruga za mlade i studente s invaliditetom - SUMSI** je osnovan 2009. godine kao neprofitna i humanitarna organizacija čija je misija omogućiti svakoj mladoj osobi/studentu s invaliditetom poboljšanje uvjeta obrazovanja, poboljšanje standarda studiranja, kao i poboljšanje životnog standarda mladih s invaliditetom. U realizaciji misije ostvaruje se suradnja i umrežavanje s drugim udrugama, institucijama, organizacijama, stručnjacima i lokalnom upravom kako bi se pomoglo u savjetovanju i razvoju strategija, nacрта i izrade planova za studente s invaliditetom. SUMSI je član SOIH-a. [www.sumsi.hr](http://www.sumsi.hr)



**Hrvatska udruga za školovanje pasa vodiča i mobilitet - HUŠPVM** je prva organizacija civilnog društva na ovom području koja je donijela i razvila program obuke i dodjele pasa vodiča, kao i trening orijentacije i mobilnosti slijepih osoba u Hrvatskoj i regiji. Razvila je različite programe pasa pomagača: psi vodiči, rehabilitacijski/terapijski psi i drugi radni psi, asistencija za mobilnost korisnika, organizacija seminara i edukativnih predavanja za korisnike, profesionalce i javnost. HUŠPVM je član međunarodnih i europskih organizacija poput European Guide Dog Federation - EGDF, Assistance Dogs International/Assistance Dogs Europe - ADE/ADI i Animal Assisted Intervention International - AAI te SOIH-a. [www.psivodici.hr](http://www.psivodici.hr)



**Hrvatski savez udruga za mentalno zdravlje - SUMEZ**, osnovan 2017. godine, mreža je 17 temeljnih udruga osoba s teškoćama mentalnog zdravlja s ciljem promicanja i zaštite njihovih ljudskih prava temeljenih na Konvenciji o ljudskim pravima. Jedna od aktivnosti putem koje SUMEZ osnažuje svoje članove su: razvoj psihosocijalne podrške za korisnike i članove njihovih obitelji, poticanje razvoja mobilnih vršnjačkih timova i osnaživanje pojedinaca i obitelji kroz obrazovne programe i iskustvene psihoterapijske grupe. [www.sumez.hr](http://www.sumez.hr)

## II. SAŽETAK

Nakon razmatranja Inicijalnog izvješća Hrvatske, Odbor za prava osoba s invaliditetom usvojio je Zaključne preporuke o Inicijalnom izvješću Hrvatske 15. svibnja 2015. godine.

Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, Ured pravobraniteljice za osobe s invaliditetom i Zajednica saveza osoba s invaliditetom Hrvatske predstavili su Zaključne preporuke o Inicijalnom izvješću Hrvatske Odboru za zdravstvo i socijalnu politiku Hrvatskog sabora, Povjerenstvu za osobe s invaliditetom Vlade Republike Hrvatske, članovima reprezentativnih udruga osoba s invaliditetom i drugim civilnim udrugama. Prilikom izrade Nacionalne strategije izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom 2017.-2020. koja se sastoji od 16 područja, Zaključne preporuke su uključene u preambuli onih područja na koja se odnose i obuhvaćaju mjere i aktivnosti koje treba poduzeti za njihovu provedbu.

Od donošenja Zaključnih preporuka do podnošenja ovog Alternativnog izvješća, kvaliteta života osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj poboljšala se u pojedinim segmentima, iako taj napredak nije nastavljen tempom prethodnih godina.

Za rješavanje usluge rane intervencije pokrenuti su određeni postupci i ostvarena je suradnja s UNICEF-om vezano za autizam, no to je značajan izazov jer još uvijek nije uspostavljen sustav probira, dijagnoze i rane intervencije za djecu s autizmom i nije započeo za druge skupine djece s teškoćama u razvoju.

Glavna prepreka uključivanju osoba s invaliditetom je nedovoljna pristupačnost radi mnogobrojnih nepristupačnih sadržaja i komunikacije. Iako su novi građevinski objekti u pravilu prilagođeni, ne postoji strategija za planiranje prilagodbe postojećih objekata kojom bi se omogućila pristupačnost najvećeg broja institucija od interesa za osobe s invaliditetom. Također, ne postoji sustav za rješavanje socijalnog stanovanja osoba s invaliditetom. Reprezentativne udruge osoba s invaliditetom preuzele su ulogu pružatelja usluga zahvaljujući tako profiliranim natječajima na nacionalnoj razini i kroz projekte financirane iz EU-a. Vrlo mala sredstva se izdvajaju za zagovarački rad reprezentativnih udruga osoba s invaliditetom. Unatoč činjenici da proces pregovora o sustavnom financiranju reprezentativnih udruga osoba s invaliditetom traje od usvajanja Zaključnih preporuka još uvijek nije učinjen niti prvi korak u tom smjeru. Osobe s invaliditetom imaju najniža primanja koja ostvaruju na temelju invaliditeta u cijeloj regiji i šire. Situacija je potpuno drugačija za osobe koje su invaliditet stekle kao posljedicu rata.

Razvoj koncepta neovisnog življenja prisutan je u Republici Hrvatskoj već duži niz godina, ali sprječavaju ga brojne prepreke u pristupu, nedostatak socijalnih i drugih usluga u zajednici, neregulirano pružanje osobne asistencije, nedostupan prijevoz - osobito ne postoji niti jedna vrsta prilagođenog međugradskog prijevoza te nedostatak informacija u prilagođenom obliku. Postupak institucionalizacije se





### III. OSVRTI NA POJEDINE ČLANKE KPOSI I PREDLOŽENA PITANJA

#### A. Opća načela i obveze (članci 1.-4.)

Nacionalna strategija izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom 2017.-2020. predstavlja dokument koji je u cijelosti uključio Zaključne preporuke o Inicijalnom izvješću Hrvatske. Tijekom razdoblja provedbe pojavila su se dva problema od kojih je prvi neprimjerena provedba, a drugi nedovoljno transparentan način izvještavanja koji je deskriptivan i nije u skladu s usvojenom metodologijom izvještavanja. Dakle, proces praćenja i praćenje pokazatelja provedbe nije lako i dovoljno transparentan.

U Hrvatskoj je sveobuhvatna analiza nacionalnog zakonodavstva s ciljem provođenja modela invaliditeta s aspekta ljudskih prava, sukladno Konvenciji UN-a o pravima osoba s invaliditetom, bila planirana kroz Nacionalnu strategiju izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom 2017.-2020<sup>1</sup>. Vodeći se time, koalicija saveza uključena u 8. Centar znanja za društveni razvoj<sup>2</sup> kako bi ubrzala taj proces prijavila je europski projekt u listopadu 2018. koji još nije ocijenjen.

Koncept razumne prilagodbe u 2013. godini proširen je na područje zapošljavanja osoba s invaliditetom novim Zakonom o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom. Koncept još uvijek nije prepoznat kao oblik diskriminacije u nacionalnom zakonodavstvu u području obrazovanja, zdravstva, prometa i građevine.

Država stranka prevela je Opći komentar broj 7 i osnovala Radnu skupinu koja još nije započela s aktivnostima<sup>3</sup>. Država stranka nije osigurala sredstva kako bi reprezentativnim udrugama osoba s invaliditetom omogućila ispunjavanje uloge iz članka 33. stavka 3. Konvencije. U posljednjih nekoliko godina reprezentativne udruge osoba s invaliditetom i dalje su nositelji socijalnih usluga i zanemaruju svoju zagovaračku ulogu.

Povjerenstvo Vlade RH za osobe s invaliditetom predstavlja savjetodavno tijelo Vlade od 1998. godine i njegova uloga nije učinkovita u mjeri u kojoj je bila ranije. Povjerenstvo mnoge zakone i politike često ne uzima u obzir, a neke se odluke donose formalno.

1 Stranica 68 Nacionalne strategije izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom 2017.-2020

2 UP.04.2.1.06 Tematske mreže za društveno-ekonomski razvoj te promicanje socijalnog dijaloga u kontekstu unapređivanja uvjeta rada. 8 Centar znanja o društvenom razvoju prijavio je projekt s 3 glavna istraživačka dijela od kojih je jedan usklađivanje zakonodavstva s Konvencijom, drugi je mapiranje socijalnih usluga, a treći asistivne tehnologije. Partner na projektu je Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

3 Opći komentar na članke 4.3. i 33.3. Konvencije o sudjelovanju osoba s invaliditetom u provedbi i praćenju Konvencije stavljen je na dnevni red Povjerenstva Vlade Republike Hrvatske za osobe s invaliditetom 27. ožujka 2019., SOIH ga je predstavio i preveo, a Povjerenstvo Vlade podijelilo ga je članovima.



## Predložena pitanja

1. Koje konkretne mjere država stranka planira provesti za sveobuhvatnu ocjenu nacionalnog zakonodavstva s ciljem provedbe modela invaliditeta s aspekta ljudskih prava prema Konvenciji o pravima osoba s invaliditetom (KPOSI) (sukladno točki 6. Zaključnih preporuka o Inicijalnom izvješću Hrvatske)?
2. Koje će mjere država stranka poduzeti da koncept razumne prilagodbe i univerzalnog dizajna, prepoznajući elemente suzbijanja diskriminacije, uključi u nacionalno zakonodavstvo u području obrazovanja, zdravstva, prometa i građevine (sukladno točki 6. Zaključnih preporuka o Inicijalnom izvješću Hrvatske)?
3. Koje će mjere država stranka poduzeti za provođenje Općeg komentara br. 7 (članak 4. i članak 33.3. KPOSI, točka 6. Zaključnih preporuka o Inicijalnom izvješću Hrvatske)?
4. Koje će mjere poduzeti država stranka kako bi osigurala da Povjerenstvo Vlade RH za osobe s invaliditetom preuzme ulogu učinkovitog savjetodavnog tijela Vlade RH za razvoj politika za osobe s invaliditetom?
5. Koje će korake država stranka poduzeti kako bi poboljšala sustav izvještavanja o provedbi Nacionalne strategije izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom?

## B. Posebna prava (članci 5.–30.)

### Jednakost i nediskriminacija (članak 5.)

Diskriminacija osoba s invaliditetom i dalje je prisutna u svim aspektima društvenog života, a posebno je utemeljena na činjenici da žive u različitim lokalnim zajednicama.

Ravnoteža kvalitete usluga i njihova jednaka dostupnost osobama s invaliditetom nisu ujednačene, već ovise o uzroku njihova oštećenja, a ista je situacija i s ostalim pravima koja su definirana ovisno o uzroku njihova oštećenja<sup>4</sup>.

U Republici Hrvatskoj neka od prava su osobama s invaliditetom dostupna samo ako su kao takve prepoznate prije navršениh 65 godina. To je posebno prisutno u projektima pružanja usluge osobne asistencije.

<sup>4</sup> To je u skladu s točkom 8 Zaključnih preporuka o Inicijalnom izvješću Hrvatske. Prema Zakonu o hrvatskim braniteljima iz Domovinskog rata i članovima njihovih obitelji (Zakon o braniteljima, dalje) (NN 121/2017) osoba sa 100% oštećenjem organizma spada u Invalide II skupine, na mjesečnoj bazi ostvaruju pravo na 73% iznosa od osnovice koja iznosi 3.326,00 kuna, a što iznosi 2.427,98 kn. S druge strane, osoba s tjelesnim oštećenjem kao posljedica priznate ozljede na radu ili profesionalne bolesti prema odredbama Zakona o mirovinskom osiguranju, sa stupnjem tjelesnog oštećenja u visini od 100%, prema aktualnoj zakonskoj regulativi, na mjesečnoj bazi ostvaruju pravo na 40% osnovice koja iznosi 1.557,00 kn, a što čini iznos od 622,80 kn. Osnovica u sustavu socijalne skrbi temeljem Zakona o socijalnoj skrbi za obračun socijalnih naknada u 100% iznosu je 500 kuna za osobnu invalidninu, za doplatku za pomoć i njeguju 600 kuna za osobe s invaliditetom, za istu namjenu: 100% osnovica iznosi 3.326,00 kuna za ratne vojne invalide.



**Predložena pitanja:**

6. Koje će mjere država stranka poduzeti da uravnoteži kvalitetu usluga i njihovu jednaku dostupnost osobama s invaliditetom neovisno o uzroku nastanka oštećenja?
7. Koje će mjere država stranka poduzeti za izjednačavanje prava osoba s invaliditetom neovisno o uzroku nastanka oštećenja?<sup>5</sup>
8. Koje će mjere država stranka poduzeti u pogledu usklađivanja nomenklature u svim propisima i nacionalnim dokumentima i kakav će utjecaj izvršiti na medije s ciljem korištenja dogovorene terminologije?<sup>6</sup>
9. Koje konkretne mjere država stranka planira radi uklanjanja diskriminacije na temelju dobi?

**Žene s invaliditetom (članak 6.)**

Unatoč tome što Republika Hrvatska kontinuirano radi na promicanju prava žena s invaliditetom još uvijek nisu razvijeni programi koji bi potaknuli unapređenje njihove obrazovne strukture. Nije unaprijedeno prikupljanje podataka i statistika o situaciji u kojoj se nalaze žene i djevojčice s invaliditetom uz pokazatelje za ocjenu međusektorske diskriminacije. Međutim, mjere koje poduzima nisu zadovoljavajuće jer žene s invaliditetom još uvijek nisu uključene u zakonodavstvo, politike i planove za ravnopravnost spolova. Pristup ženama s invaliditetom reproduktivnom i seksualnom zdravljju, kao i programima razvoja svijesti, posebno je nepovoljan za žene s intelektualnim i mentalnim oštećenjima. Ne provode se kontinuirane edukacije u cilju njihova osnaživanja.

**Molimo pružite informacije o mjerama koje je država stranka poduzela za:**

10. sustavno prikupljanje raščlanjenih podataka i statistika o položaju žena i djevojčica s invaliditetom, s obzirom na prethodne Zaključne preporuke o Inicijalnom izvješću Hrvatske za Odjeljak B. Posebna prava (čl. 5-30), točka 9.

<sup>5</sup> To je u skladu s točkom 8 Zaključnih preporuka o Inicijalnom izvješću Hrvatske.

<sup>6</sup> Primjeri normativne diskriminacije:

Zakon o mirovinskom osiguranju (NN br.157/13;151/14;33/15;93/15;1,20/16,18/18;115/18;102/19) – pretvaranje invalidske zbog opće nesposobnosti za rad na starosnu mirovinu po službenoj dužnosti.

Članom 58. propisano je:

Korisniku prava na invalidsku mirovinu zbog potpunog gubitka radne sposobnosti zbog bolesti prevodi se to pravo u istoj svoti, prvog dana mjeseca nakon mjeseca u kojem je korisnik navršio starosnu dob iz članka 33., odnosno iz članka 180. ovoga Zakona, po službenoj dužnosti, na starosnu mirovinu. Navedeni članak 58. u suprotnosti je s člankom 98.: „Ako osiguranik, odnosno korisnik mirovine stekne pravo na dvije ili više mirovina prema ovom Zakonu ili nekom drugom zakonu Republike Hrvatske u obveznom mirovinskom osiguranju na temelju generacijske solidarnosti, može koristiti samo jednu mirovinu, prema vlastitom izboru.“

Na ovakav način prema zadnjim statističkim podacima od 2014. godine cca56.000korisnika invalidskih mirovina zbog opće nesposobnosti za rad prebačeno je u sustav starosnih mirovina (ne voljom osiguranika, koji su cijeli život osobe s invaliditetom, odjednom postale zdrave osobe). Smatramo da je modus operandi neprirodnog umanjenja broja osoba s invaliditetom u ukupnom broju osoba s invaliditetom karakterističan za totalitarne režime.

Zakon o mirovinskom osiguranju (NN 157/13, 151/14;) u sadržaju odredbe članka 58. predstavlja eklatantan primjer normativne diskriminacije.



11. donošenje Nacionalne politike za promicanje ravnopravnosti spolova; kada će biti usvojena i hoće li reprezentativne organizacije osoba s invaliditetom, a posebno žena s invaliditetom, biti uključene u postupak pripreme.
12. unapređenje pristupa ženama i djevojkama s invaliditetom programima za reproduktivno i seksualno zdravlje i unapređenje znanja, posebno za žene i djevojke s intelektualnim ili mentalnim oštećenjima.

### **Djeca s teškoćama u razvoju (članak 7.)**

Općenito nedostaje usluga i aktivnosti za djecu s teškoćama u razvoju, posebno u području rane intervencije, zdravstva, obrazovanja i socijalne zaštite u pogledu dostupnosti, sveobuhvatnosti, pristupačnosti i usmjerenosti na obitelj. Nije osigurana ravnomjerna regionalna pokrivenost uslugama tako da velikom broju djece nedostaje podrška educiranih profesionalnih mobilnih timova ili regionalnih centara na području dijagnostike, rehabilitacije, rane intervencije i psihološke podrške. Situacija se posebno odnosi na djecu i njihove obitelji koji žive u manjim gradskim i ruralnim zajednicama.

Nacionalni okvir za rani probir i dijagnozu autizma u djece u dobi od 0 do 7 godina još uvijek nije razvijen i proveden. Postoji nedostatak usluga i podrške za obitelji djece s poteškoćama, većinom u pogledu obrazovanja članova obitelji, savjetovanja i psihološke podrške. Članovi obitelji koji pružaju stalnu brigu svojoj djeci s teškoćama u razvoju nemaju mogućnosti odmora ili bolovanja u situacijama kada im je potrebno jer ne postoji sustav zamjenskog njegovatelja, a djeca su smještena u ustanove ili udomiteljske obitelji, što je evidentno kršenje prava djece.

Povjerenstvo za ranu intervenciju u djetinjstvu osnovano je 2019. godine kao visoko upravljачko tijelo za ranu intervenciju. Članovi Povjerenstva su ministar zdravstva (koji je ujedno i predsjednik Povjerenstva), ministar za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku, ministar znanosti i obrazovanja, ministar financija, ministar rada i mirovinskog sustava, ministar regionalnog razvoja i fondova Europske unije i ministra uprave. Odlukom je predviđeno da ministar zdravstva imenuje članove izvršne radne skupine u roku od 30 dana sa sljedećim ciljevima: izraditi nacionalni strateški plan za intervenciju u ranom djetinjstvu; razviti akcijski plan za provedbu nacionalnog strateškog plana za intervenciju u ranom djetinjstvu; razviti standarde i smjernice za usluge rane intervencije, razviti postupke za programe rane intervencije i pripremiti provedbu pilot projekta. Radna skupina još nije započela s radom.

Nedostaje razvoj mehanizama za uključivanje djece s teškoćama u razvoju u proces zagovaranja svojih prava sukladno njihovoj dobi, razvojnim obilježjima i okolnostima u kojima žive.

S obzirom na sve navedeno, djeca s teškoćama u razvoju i njihove obitelji su diskriminirane skupine koje nemaju pristup nekim osnovnim uslugama.



**Predložena pitanja:**

13. Koje će mjere država stranka poduzeti da osigura uvođenje sustava ranog probira i dijagnostike djece s poremećajem spektra autizma i svih ostalih skupina djece s invaliditetom u najkraćem mogućem roku?<sup>7</sup>
14. Koje će mjere država stranka poduzeti kako bi osigurala usluge u zajednici za djecu s teškoćama u razvoju i pružila psihološku i financijsku podršku obitelji u zajednicama u kojima žive?<sup>8</sup>
15. Na koji način i u kojem vremenskom razdoblju će država stranka provesti analizu kvalitete življenja djece s teškoćama u razvoju i njihovih obitelji?<sup>9</sup>
16. Kojim će mehanizmom država stranka uključiti djecu s teškoćama u razvoju u proces donošenja odluka koje izravno utječu na njihovu dobrobit i pružaju im mogućnost da izraze svoje mišljenje?

**Podizanje svijesti (članak 8.)**

Kampanje za podizanje svijesti šire društvene zajednice uglavnom provode udruge čiji doseg nije u tolikoj mjeri kao kada je država nositelj iste. Nedostaju kampanje koje provodi država te alokacija značajnih sredstava udrugama za provođenje takvih aktivnosti. Ističe se važnost provođenja edukacija za medije, stručnjake i predstavnike vlasti kako bi komunikacija s javnošću bila uspješna i poslala relevantnu poruku. Stručnjaci i predstavnici vlasti nisu primjereno educirani za komunikaciju s javnošću i svojim javnim istupima komuniciraju krive poruke čime pogoršavaju percepciju društva o osobama s invaliditetom. Za podizanje razvoja svijesti moraju postojati konkretne mjere, edukacije i financijska sredstva.

**Predložena pitanja:**

17. Koje kampanje država stranka planira provesti u suradnji s reprezentativnim udrugama osoba s invaliditetom radi podizanja svijesti javnosti o pravima osoba s invaliditetom?
18. Koje mjere država stranka planira poduzeti u cilju provođenja edukacije i izgradnje kapaciteta medija, stručnjaka i predstavnika vlasti u svrhu bolje komunikacije s osobama s invaliditetom i sudjelovanja u podizanju svijesti?

<sup>7</sup> U prethodnom razdoblju nisu provedene mjere Nacionalne strategije za izjednačenje mogućnosti za osobe s invaliditetom 2017-2020 koje se navode u području 2. Život u zajednici, Mjera 1. Unaprijediti sustav probira, rane dijagnostike i rane intervencije za djecu s teškoćama u razvoju te aktivnosti uspostave 5 dijagnostičkih timova u četiri urbana središta u Hrvatskoj. Ove mjere su nastale kao posljedica preporuke navedene u Zaključnim primjedbama o Inicijalnom izvješću Hrvatske o provedbi Konvencije o pravima osoba s invaliditetom iz travnja 2015. godine, u članku 26. Osposobljavanje i rehabilitacija, mišljenju odbora 39. koje navodi kako je odbor posebno zabrinut pozicijom djece s autizmom.

<sup>8</sup> Većinu usluga u zajednicama pružaju nevladine organizacije koje se uglavnom projektno financiraju i preuzele su ulogu pružatelja usluga zbog prijekne potrebe, a ne zbog vlastite sklonosti ovoj vrsti nereguliranog i visokorizičnog rada. Postoji visoki rizik da jednom kada organizacija izgubi svoj projekt financiranje usluga u zajednici prestane, kao što smo vidjeli na mnogim primjerima u prošlosti.

<sup>9</sup> Postoji snažna potreba za detaljnom analizom koja bi pokazala da li sva djeca s teškoćama u razvoju i njihove obitelji imaju jednak pristup socijalnim uslugama zajamčenim hrvatskim Zakonom o socijalnoj skrbi i navedenima u članku 74: 1. prva socijalna usluga (pružanje informacija, prepoznavanje i početna procjena potreba), 2. savjetovanje i pomaganje, 3. pomoć u kući, 4. psihosocijalna podrška, 5. rana intervencija, 6. pomoć pri uključivanju u programe odgoja i redovnog obrazovanja (integracija), 7. boravak, 8. smještaj, 9. organizirano stanovanje.



## Pristupačnost (članak 9.)

Pristupačnost je još uvijek područje u kojem reprezentativne organizacije osoba s invaliditetom očekuju poduzimanje značajnih mjera radi uklanjanja barijera.

Pravilnik o osiguranju pristupačnosti građevina osobama s invaliditetom i osobama smanjene pokretljivosti (NN 78/2013) u nedovoljnoj mjeri se provodi zbog nedostatka obvezujućih vremenskih rokova te manjka standarda<sup>10</sup>. Neučinkovitost sankcija kod kršenja propisa i nedostatak financija za provedbu pristupačnosti dovodi do toga da većina objekata nema zadovoljene kriterije pristupačnosti. Navedeno je osobito problematično kod javnih ustanova (zdravstvene ustanove, centri za socijalnu skrb, policijske postaje, sudovi i sl.).

Europski zakon o pristupačnosti koji je donesen 2019. godine nije ispunio očekivanja, stoga je potrebno hitno uskladiti i donijeti relevantne dokumente s jasnim kriterijima i rokovima za provedbu.

Kvaliteta i pristupačnost prometne infrastrukture u praksi je na niskoj razini, osobito izvan velikih gradskih središta.

Što se tiče pristupačnosti informacijskih i komunikacijskih usluga, problematičan je nedostatak informacija u prilagođenom digitalnom formatu, pri čemu donošenje relevantnog Zakona u veljači 2019. (NN 17/19) predstavlja mjere pristupačnosti uz određeni rok za primjenu i predviđa prekršajne odredbe<sup>11</sup>.

### Predložena pitanja:

19. Na koji način i u kojem roku će država stranka uključiti u propise komunikacijsku i orijentacijsku pristupačnost i pristupačnost prijevoza te u kojem roku će uskladiti propise s Općim komentarom broj 2?
20. Koje mjere će država stranka poduzeti radi osiguranja obvezujućih vremenskih rokova za preinake starijih građevina i sankcije za one koji su u obvezi, a nisu osigurali pristupačnost?
21. Koje će mjere država stranka poduzeti s ciljem integriranja Europskog zakona o pristupačnosti u nacionalno zakonodavstvo?
22. Koje mjere će i u kojem roku država stranka provesti radi mapiranja pristupačnosti javnih ustanova i kako će uključiti obveze prilagodbe u novu Nacionalnu strategiju?
23. Koje mjere će država stranka poduzeti za uspostavu i prilagodbu gradskog prijevoza u manjim gradskim i ruralnim sredinama te pristupačnog međugradskog prijevoza za sve osobe s invaliditetom?

<sup>10</sup> Primjerice, Glavni željeznički kolodvor u Zagrebu sadrži taktilne linije vodilje za slijepe na putničkim blagajnama, no ne postoje linije vodilje prema glavnom ulazu, predvorju, peronima, niti do blagajni. Nadalje, samo je glavni ulaz dovoljno širok za prolazak osobe u invalidskim kolicima, dok vrata prema putničkim blagajnama i informacijama nisu dovoljno široka.

<sup>11</sup> Zakon o pristupačnosti mrežnih stranica i programskih rješenja za pokretne uređaje tijela javnog sektora (NN 17/19)



24. Koje mjere će država stranka poduzeti za usklađivanje postojećeg Zakona o gradnji s Konvencijom o pravima osoba s invaliditetom?
25. Koje mjere će država stranka poduzeti za uvođenje pristupačnih formata informiranja i komunikacije s osobama s invaliditetom?

### **Rizične situacije i humanitarna krizna stanja (članak 11.)**

Ne postoje sustavno definirane procedure postupanja s osobama s invaliditetom u rizičnim situacijama i humanitarnim kriznim stanjima. Ne postoji sustavno definirani plan zaštite i spašavanja osoba s invaliditetom u rizičnim situacijama, osim na nekim lokalnim razinama<sup>12</sup>. Pripadnici civilne zaštite nemaju specijalizirane programe osposobljavanja za postupanje s osobama s invaliditetom.

Za uzbunjivanje i obavješavanje stanovništva koriste se sirene, razglasni uređaji, elektronički mediji te SMS uređaji (nakon što se za slanje SMS poruka ostvare uvjeti kod davatelja usluga)<sup>13</sup>. Nedostaje propis kojim bi bili definirani primjereni načini uzbunjivanja osoba s invaliditetom u slučaju kriznih situacija, posebno osoba s oštećenjem sluha.

### **Predložena pitanja:**

26. Koje će mjere država stranka poduzeti kako bi revidirala zakone i politike povezane s rizičnim situacijama i humanitarnim kriznim stanjima s ciljem uključivanja odredbi koje jamče sigurnost i zaštitu osoba s invaliditetom, u uskoj konzultaciji s reprezentativnim udrugama osoba s invaliditetom? Koje će mjere država stranka poduzeti za usvajanje inkluzivnog plana zaštite i spašavanja?<sup>14</sup>

### **Jednakost pred zakonom (članak 12.)**

Republika Hrvatska postigla je veliki napredak kroz osiguranje biračkog prava svim osobama s intelektualnim oštećenjima. Nije došlo do promjene sa sustava zamjenskog odlučivanja na sustav odlučivanja uz podršku.

Još uvijek nisu zagarantirani autonomija i interesi osoba s invaliditetom, uključujući pravo davanja i povlačenja njihovog informiranog pristanka za liječenje, pravo na pristup pravosuđu, pravo na sklapanje braka, potpuna roditeljska prava i pravo na rad te prava vezana za upravljanje imovinom.

Reprezentativne organizacije osoba s invaliditetom nemaju podršku za pružanje mobilne usluge peer podrške i nisu uključene u proces donošenja odluka.

<sup>12</sup> Na primjer – Plan djelovanja civilne zaštite Grada Zagreba, 2019.

<sup>13</sup> Pravilnik o postupku uzbunjivanja stanovništva stanovništva (NN 69/16), članak 4. stavak 1.

<sup>14</sup> Plan zaštite i spašavanja za područje Republike Hrvatske (NN 96/10) (NN 96/10) spominje osobe s posebnim potrebama i nije jasno pripadaju li osobe s invaliditetom ovoj skupini.



**Predložena pitanja:**

27. Koje će mjere država stranka poduzeti za ukidanje sustava zamjenskog odlučivanja i razvoj sustava odlučivanja uz podršku te za provođenje istraživanja o lišavanju i vraćanju poslovne sposobnosti i koju podršku pruža kad se osobi vrati poslovna sposobnost?<sup>15</sup>
28. Koje će mjere država stranka poduzeti za sustavno financiranje udruga radi uvođenja mobilnog sustava peer podrške?
29. Koje će mjere država stranka poduzeti kako bi osigurala autonomiju volje i interese osoba s invaliditetom, uključujući njihovo pravo davanja i povlačenja informiranog pristanka za liječenje, pravo na pristup pravdi, pravo na sklapanje braka, potpuna roditeljska prava i pravo na rad te prava vezana za upravljanje imovinom?<sup>16</sup>

**Osobna sloboda i sigurnost (članak 14.)**

Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama još uvijek nije usklađen s Konvencijom. Važne precizne informacije o bolesti i liječenju još uvijek nisu dostupne velikom broju osoba s invaliditetom, pacijenata, u skladu s njihovim potrebama.

U istraživanju Udruge za mentalno zdravlje Svitanje u fokus grupi od 10 korisnika, svi ispitanici su potvrdili da postojeći sustav informiranja osoba s mentalnim teškoćama o razlozima liječenja i postupcima liječenja treba unaprijediti i da je potrebno omogućiti liječenje u kući čime bi se, po njihovom mišljenju, smanjio broj prisilnih hospitalizacija.

Postoje primjedbe velikog broja pacijenata liječenih u različitim psihijatrijskim ustanovama. Što se tiče ograničavanja kretanja (smještaj na zatvoreni odjel bez dozvole izlaska s odjela) u Hrvatskoj, osobe koje su dale svoj pristanak na liječenje žele se liječiti, međutim, ne žele da im se ograničava sloboda kretanja.

**Predložena pitanja:**

30. Koje je korake država stranka poduzela za ukidanje zakonske odredbe koja dozvoljava prisilno zadržavanje na temelju oštećenja i da zakoni, uključujući Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama, budu usklađeni s Konvencijom, sukladno Zaključnim preporukama broj 20 o Inicijalnom izvješću Hrvatske?
31. Koje mjere država stranka namjerava poduzeti kako bi razvila protokol o pristupačnom informiranju i komunikaciji s osobama s invaliditetom, posebno osobama s intelektualnim i mentalnim teškoćama vezano za prava iz zdravstvenog sustava i informirani pristanak?

<sup>15</sup> Obiteljski zakon ne poznaje odlučivanje uz podršku, već samo skrbništvo.

<sup>16</sup> Osobama lišenim poslovne sposobnosti uskraćeno je pravo vlasništva (pravo posjedovanja, korištenja, upravljanja i raspolaganja tom imovinom).



32. Koje će mjere država stranka poduzeti za uspostavljanje sustava podrške obiteljima osoba s najtežim invaliditetom neovisno o vrsti oštećenja?
33. Koje će mjere država stranka poduzeti kako bi osigurala da istraga, kazneni progon i postupanje prema osobama s invaliditetom koje su počinitelji kaznenih djela budu primjereni, da se primjenjuju opće zaštitne mjere i pravni standardi kaznenog pravosuđa, tj. presumpcija nevinosti i pravo na pošteno suđenje te da se uspostavi pristupačnost kaznonica?

### **Sloboda od mučenja ili okrutnog, nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (članak 15.)**

Plan deinstitucionalizacije, transformacije te prevencije institucionalizacije 2018.-2020. nije polučio napredak u povećanju broja osoba koje izlaze iz institucije. Naprotiv, osobe s tjelesnim invaliditetom koje imaju nedostatan broj sati podrške osobne asistencije i dalje odlaze u institucije.<sup>17</sup>

Uvjeti u kojima osobe žive u institucijama nisu u skladu s Konvencijom.

#### **Predložena pitanja:**

34. Koje će mjere država stranka poduzeti kako bi osobe s invaliditetom bile uključene u Nacionalni preventivni mehanizam za sprečavanje mučenja i drugih okrutnih, neljudskih ili ponižavajućih postupaka ili kažnjavanja?
35. Koje će mjere država stranka poduzeti kako bi uspostavila kontrolu, otkrivanje i sankcije za okrutno neljudsko postupanje u institucijama prema osobama s invaliditetom?

### **Sloboda od izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja (članak 16.)**

Osobe s invaliditetom, posebice one koje žive u ruralnim sredinama, izložene su izrabljivanju, nasilju i zlostavljanju. To se događa osobama s invaliditetom koje žive u obitelji i instituciji. Ne postoje edukativni programi koji bi podigli razinu svijesti za prepoznavanje izrabljivanja, nasilja i zlostavljanja.

#### **Predložena pitanja:**

36. Koje će mjere država stranka poduzeti za prikupljanje statističkih podataka o uporabi i sprečavanju fizičkih ili kemijskih oblika zadržavanja u dnevnim centrima ili ustanovama?
37. Koje će konkretne mjere država stranka poduzeti kako bi olakšala identifikaciju slučajeva prisilnog liječenja?

<sup>17</sup> Osobni asistenti financiraju se projektno od 2006. godine, u pravilu rade u nepunom radnom vremenu i ne rade subotom i nedjeljom.





### **Zaštita osobnog integriteta osobe (članak 17.)**

Prisilna sterilizacija osoba s invaliditetom još nije zabranjena u Republici Hrvatskoj. Problem i dalje predstavlja što medicinski stručnjaci nisu osposobljeni za pristupačne i alternativne komunikacijske tehnike kako bi komunicirali s osobama s intelektualnim, mentalnim i osjetilnim oštećenjima.

U Republici Hrvatskoj odluku o prisilnoj sterilizaciji još uvijek u ime osobe s intelektualnim teškoćama donose roditelji, skrbnik ili liječnik.

#### **Predložena pitanja:**

38. Koje će korake država stranka poduzeti kako bi zakonski zabranila prisilnu sterilizaciju osoba s invaliditetom?
39. Koje će mjere država stranka poduzeti i u kojem roku kako bi educirala zdravstvene radnike o specifičnostima komunikacije i pristupa prema osobama s invaliditetom, osobito prema osobama s intelektualnim, mentalnim i osjetilnim oštećenjima?

### **Neovisno življenje i uključenost u zajednicu (članak 19.)**

Unatoč značajnom unapređenju u području provođenja mjera i aktivnosti za uključivanje osoba s invaliditetom u lokalnu zajednicu još uvijek nisu otklonjene brojne prepreke. Ne postoji sustav rješavanja pristupačnosti stanovanja u smislu prilagodbe stambenog prostora. Nije riješen javni prijevoz osoba s invaliditetom. Započeti proces deinstitucionalizacije u Hrvatskoj nije dovoljno zaživio. Trend institucionalizacije i dalje je prisutan zbog nepostojanja usluga i podrške u zajednici. Robe i usluge nisu dostupne osobama s invaliditetom, usluge u zajednici nisu razvijene, a većina tereta je na organizacijama civilnog društva kroz projektno financiranje bez jasnog modela održivosti. Ovaj model pružanja usluga onemogućava razvoj zagovaračkih i drugih kapaciteta udruga te ih ograničava na pružatelje socijalnih usluga za koje ne postoje definirani standardi. Starije osobe s invaliditetom još uvijek se smještavaju u obiteljske domove.

#### **Predložena pitanja:**

40. Koje će mjere država stranka poduzeti radi aktivnog poticanja razvoja stambenog zbrinjavanja u zajednici (uključujući pristupačno i dostupno socijalno stanovanje) i osiguravanja dostupnosti redovnih usluga svim osobama s invaliditetom?
41. Koje će mjere država stranka poduzeti radi osiguranja sustava podrške osobama s invaliditetom kako bi mogle živjeti u zajednici nakon izlaska iz institucija?
42. Koje će mjere država stranka poduzeti kako bi spriječila institucionalizaciju osoba s invaliditetom?



43. Koje će mjere država stranka poduzeti radi stvaranja pravnih preduvjeta za certificiranje usluga osobnih pomagača (osobne asistencije, tumača znakovnog jezika i videćeg pratitelja)?
44. Koje će mjere država stranka poduzeti za donošenje Zakona o socijalnom stanovanju?

### **Osobna pokretljivost (članak 20.)**

Pored nepristupačnosti okoliša, u Hrvatskoj izostaje i prilagođeni prijevoz. On djelomično postoji u većim gradovima, no u manjim gradovima i u određenim ruralnim sredinama prijevoz obavljaju reprezentativne organizacije osoba s invaliditetom prilagođenim kombi vozilima.<sup>18 19</sup>

Za osobnu pokretljivost izrazitu teškoću predstavlja opskrba adekvatnim ortopedskim i drugim suvremenim tehničkim pomagalima.<sup>20</sup>

### **Predložena pitanja:**

45. Koje će mjere država stranka poduzeti kako bi osobe s invaliditetom dobile medicinski propisanu i individualno prilagođenu opremu i pomagala?
46. Koje će mjere država stranka poduzeti za unapređenje Registra osoba s invaliditetom u kojem će postojati svi relevantni podaci osoba s invaliditetom potrebni za planiranje politika i strategija u području osoba s invaliditetom?<sup>21</sup>

### **Sloboda izražavanja i mišljenja, te pristup informacijama (članak 21.)**

Pristupačnost multimedijalnih sadržaja (javna televizija, televizija na zahtjev, online video klipovi...) i dalje nije omogućena svim osobama s invaliditetom, a posebice gluhim, nagluhim, slijepim i visokoslabovidnim osobama.<sup>22</sup> Kada je riječ o televizijskom prijenosu u živo, posebno u središnjem Dnevniku, pripremljeni sadržaj je titlovan, ali sadržaj emitiran u živo nije. Također, središnji Dnevnik prevodi se na hrvatski znakovni jezik koji se u isto vrijeme može pratiti na paralelnom kanalu. Gluhim i nagluhim osobama koje nisu korisnici hrvatskog znakovnog jezika, a zakonski imaju pravo na izbor načina komunikacije i primanja informacija, uskraćen je pristup informacijama na njima pristupačan način – titlovanjem.

18 Roditeljima se uskraćuju informacije o: socijalnim uslugama koje su im dostupne, kome se obratiti i zatražiti podršku, primjerima dobre prakse i sličnim informacijama koje bi osigurale primjenu rane intervencije i povećale kvalitetu života obitelji koje imaju dijete s teškoćom u razvoju.

19 Osobe s invaliditetom u Republici Hrvatskoj suočene su s poteškoćama u javnom prijevozu. U većim gradovima javni prijevoz je prilagođen. U ostalim gradovima prijevoz se obavlja putem kombi vozila organizacija osoba s invaliditetom i to samo za njihove članove. Izniman problem predstavlja činjenica da mnoga ruralna područja nisu povezana niti jednom vrstom javnog prijevoza.

20 Dizalice, medicinski kreveti, moderna tehnička pomagala itd.

21 Meduresorna suradnja - zdravstvo, socijalna politika, stupanj invaliditeta, stupanj obrazovanja, radni status, obiteljski status, korištenje usluga, korištenje ortopedskih i drugih pomagala, kao i moderne tehnologije, pogodnosti i naknade.

22 Na primjer, središnji informativni program "Dnevnik" u cijelosti je preveden na hrvatski znakovni jezik i djelomično je titlovan. Sadržaj pripremljen prije emisije je titlovan, ali sadržaj emitiran uživo (intervjui u živo, prikazi na sceni ...) nije.

Sustav e-građani i dalje nije pristupačan svim osobama s invaliditetom unatoč donesenom Zakonu o pristupačnosti mrežnih stranica i programskih rješenja za pokretne uređaje tijela javnog sektora.<sup>23</sup>

### **Predložena pitanja:**

47. Molimo pružite informaciju o razlozima zbog kojih je Ugovor Vlade RH i HRT-a kao javnog pružatelja informacija diskriminirajući za osobe s invaliditetom, osobito članak 60.<sup>24</sup>
48. Kada će sustav e-Građani biti pristupačan svim građanima s invaliditetom?
49. Koje će konkretne mjere država stranka poduzeti da svim osobama, sukladno njihovom invaliditetu, omogući pristup svim informacijama radi njihovog potpunog sudjelovanja u zajednici?
50. Koje će mjere država stranka poduzeti za uvođenje pristupačnih oblika informiranja i komunikacije s osobama s invaliditetom?

### **Poštivanje doma i obitelji (članak 23.)**

Unatoč preporuci Odbora, izostala su postupanja koja osiguravaju da osobe s invaliditetom mogu realizirati svoja roditeljska prava i posvajati djecu jednako kao i ostali. Nije osiguran pristup službama za podršku u zajednici za roditelje s invaliditetom. Izostale su konkretne aktivnosti za razvoj zakonodavnog okvira i podrške kojima bi se spriječilo oduzimanje djece roditeljima s invaliditetom na temelju invaliditeta.

Nacionalnom strategijom izjednačavanja mogućnosti za osobe s invaliditetom od 2017. do 2020. godine povećan je naglasak na djecu s teškoćama u razvoju koja žive u obiteljima, a premalen je naglasak na mjere podrške za roditelje s invaliditetom. Roditelji djece s teškoćama u razvoju nisu dovoljno informirani o mogućnostima koje doprinose kvalitetnijem obiteljskom životu.

### **Predložena pitanja:**

51. Koje mjere će država stranka poduzeti da osigura i organizira službe za podršku u zajednici roditeljima s invaliditetom i roditeljima djece s teškoćama u razvoju s ciljem izvršavanja njihovih roditeljskih prava i posvajanja djece ravnopravno s drugima?

<sup>23</sup> Na primjer, slijepe osobe se ne mogu prijaviti na platformu pomoću glasovne jedinice.

<sup>24</sup> Članak 60. Ugovora između Hrvatske radiotelevizije i Vlade Republike Hrvatske za razdoblje od 1. siječnja 2018. do 31. prosinca 2022. navodi da je do 2022. godine prosječna dnevna količina dostupnog televizijskog programa (sa prijevodom titlovanjem i znakovnim jezikom) je najmanje 480 minuta dnevno (33,33% dnevnog emitiranog programa).



52. Koje mjere država stranka poduzima za pružanje podrške osobama s invaliditetom u području sklapanja braka, seksualnih i reproduktivnih prava, uz pristupačne informacije i pristupačne usluge podrške?<sup>25</sup>
53. Koje će mjere država stranka poduzeti kako bi ukinula udomiteljstvo za odrasle osobe s invaliditetom?<sup>26</sup>
54. Koje će mjere država stranka poduzeti kako bi osigurala snažniju implementaciju odredbi Zakona o udomiteljstvu koje reguliraju udomiteljstvo djece s teškoćama u razvoju?

### Obrazovanje (članak 24.)

Iako je zakonodavstvom osiguran inkluzivni pristup obrazovanju svim osobama s invaliditetom, obrazovni sustav u praksi nije uspostavljen na ovaj način. Pristupačnost nije osigurana u svim aspektima, stoga je neophodno poduzeti aktivnosti radi osiguranja prilagođenog izgrađenog okoliša, prilagodbe nastavnih programa i materijala te osiguranja asistivnih tehnologija. Nadalje, za učenike s teškoćama u razvoju nije prilagođen program obrazovanja i nisu razvijeni novi strukovni programi za zanimanja koja su konkurentna na tržištu rada. Postoje i diskriminatorni kriteriji koji onemogućavaju uključivanje u pojedine srednjoškolske programe (npr. za fizioterapeute) određenim kategorijama djece s teškoćama u razvoju. To je posljedica izostanka procjene njihove individualne sposobnosti.

Sukladno Pravilniku o pomoćnicima u nastavi i stručnim komunikacijskim posrednicima (NN 102/2018) nisu izrađeni potrebni propisi i standardi. Kao i u brojnim drugim područjima, djelovanje Ministarstva zdravstva, Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku i jedinica lokalne samouprave nije usklađeno pri osiguravanju pravovremenog provođenja procesa procjene i financiranja projekata pomoćnika u nastavi. Za učitelje, nastavnike i ostale stručnjake koji rade u sustavu obrazovanja potrebno je osigurati edukaciju o inkluzivnom obrazovanju.

<sup>25</sup> Obiteljski zakon iz 2015.: "Poslovna sposobnost i sposobnost za rasuđivanje" Članak 26.

(1) Brak ne može sklopiti osoba nesposobna za rasuđivanje.

(2) Osoba lišena poslovne sposobnosti u davanju izjava koje se odnose na osobna stanja, brak može sklopiti uz odobrenje skrbnika.

(3) Ako skrbnik iz stavka 2. ovoga članka odbije dati odobrenje za sklapanje braka, osoba lišena poslovne sposobnosti u davanju izjava koje se odnose na osobna stanja može sudu podnijeti prijedlog za odobrenje sklapanja braka u skladu s člankom 450. stavkom 1. ovoga Zakona.

"Preispitivanje zdravlja štićenika Članak 238.

(1) Skrbnik je dužan jednom godišnje pribaviti od izabranog doktora obiteljske medicine štićenika mišljenje o stanju zdravlja štićenika s obzirom na razlog lišenja poslovne sposobnosti, zasnovanog na mišljenju liječnika specijalista.

(2) Mišljenje iz stavka 1. ovoga članka skrbnik je dužan dostaviti centru za socijalnu skrb kao sastavni dio izvješća o svom radu. Ako skrbnik bez opravdanih razloga ne dostavi mišljenje iz stavka 1. ovoga članka kao sastavni dio izvješća o radu, centar za socijalnu skrb će ga upozoriti na to i pozvati da dostavi mišljenje, a ako ga ne dostavi ni nakon naknadnog poziva, pokrenut će postupak za razrješenje skrbnika. (3) Centar za socijalnu skrb dužan je svake tri godine preispitati potrebu skrbničke zaštite štićenika i o tome sastaviti izvješće.

(4) Izabrani doktor obiteljske medicine dužan je mišljenje iz stavka 1. ovoga članka izdati na posebnom obrascu.

(5) Sadržaj obrasca iz stavka 4. ovoga članka pravilnikom će propisati ministar nadležan za poslove socijalne skrbi uz suglasnost ministra nadležnog za zdravlje."

<sup>26</sup> Sukladno točki 30. Zaključnih preporuka o Inicijalnom izvješću Hrvatske te izrazito negativnim iskustvima druga osoba s invaliditetom prema izjavama njihovih bivših članova.



Pravo na pristup informacijama i komunikacijama u pristupačnim oblicima, uključujući Brailleovo pismo i uvećani tisak, djelomično je osigurano financiranjem projekata izrade prilagođenih udžbenika u okviru natječaja Ministarstva znanosti i obrazovanja. Trenutno financiranje projekata nije pravodobno niti pokriva postojeće potrebe u smislu kvalitete i količine, stoga je potrebno osigurati sustavno financiranje.

Također, nedostaju statistički podataka o sudjelovanju osoba s invaliditetom na različitim razinama i vrstama obrazovanja i osposobljavanja, o sudjelovanju u programima mobilnosti te o broju osoba s invaliditetom koje prijevremeno napuštaju školovanje.

### **Predložena pitanja:**

55. Kojim mjerama će se unaprijediti podrška za kvalitetno inkluzivno obrazovanje djece s teškoćama u razvoju s obzirom da sadašnja razina podrške nije dostatna?
56. Koje će se mjere poduzeti radi osiguranja sustavnog financiranja obrazovnog i nastavnog materijala (udžbenici, priručnici, radne bilježnice itd.) za sve učenike s teškoćama u razvoju?
57. Kada će se za učenike s teškoćama u razvoju revidirati programi obrazovanja i izraditi novi strukovni kurikulumi za programe zanimanja koja su konkurentna na tržištu rada?
58. Kada se planira unaprijediti Zakon o odgoju i obrazovanju u osnovnoj i srednjoj školi i provedbeni akti uvođenjem antidiskriminatorne odredbe kojom bi se neuključivanje djece s teškoćama u razvoju i nerazumijevanje razumne prilagodbe definiralo kao oblik diskriminacije?
59. Kada će biti izrađeni provedbeni akti koji se odnose na kvalitetu usluge pomoćnika u nastavi?
60. Koje mjere država stranka poduzima kako bi zaposlenike u sustavu obrazovanja educirala o inkluzivnom obrazovanju?
61. Kako država stranka planira unaprijediti edukaciju i senzibilizaciju javnosti o pravima osoba s invaliditetom od najranije dobi?

### **Zdravlje (članak 25.)**

Izostaje osiguravanje kvalitetnije zdravstvene zaštite djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom. Nedostaju podaci o izrađenim protokolima i stručnim smjernicama za potrebe specifičnih stanja djece. Kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite nije ujednačena.

Suočavamo se s nedostatkom stručnjaka, a trenutna razina stručnih kompetencija zdravstvenih radnika i dalje je nezadovoljavajuća i zahtijeva poboljšanje. Najpogubnije



je što nisu upoznati sa specifičnostima bolesti i stanja osoba s invaliditetom, stoga ih je potrebno dodatno educirati.

Iskazuje se nezadovoljstvo uvjetima i načinima ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja na bolničko liječenje medicinskom rehabilitacijom i fizikalnom terapijom u kući<sup>27</sup> koja nisu u skladu s potrebama osoba s invaliditetom i ne utječu pozitivno na njihovu rehabilitaciju. Pojedine osobe s invaliditetom, neovisno o težini invaliditeta, potpuno su isključene s liste korisnika fizikalne terapije u kući jer u dijelovima Republike Hrvatske nema mogućnosti pružanja usluge, odnosno nema zdravstvene službe koja bi to radila. Još uvijek je prisutan broj osoba s teškim invaliditetom kojima je potreba usluga, ali je ne mogu ostvariti. Kod priznavanja prava na fizikalnu terapiju u kući potrebno je primjenjivati individualizirani pristup.

Izostaje kontinuirano provođenje preventivnih programa u cilju promicanja zdravlja i sprječavanja nastanka invaliditeta i težih oštećenja zdravlja. Potrebno je kontinuirano usklađivanje Pravilnika o uvjetima i načinu ostvarivanja prava na ortopedska i druga pomagala sa suvremenim dostignućima tehničkih i medicinskih znanosti sukladno potrebama osoba s invaliditetom.

Nije uspostavljen Registar djece s neurorizicima. Broj djece s razvojnim odstupanjima je u porastu što znači da djeca s neurorazvojnim rizikom i rizikom za nastanak razvojnih odstupanja trebaju ranu interdisciplinarnu intervenciju koja u Republici Hrvatskoj nije dovoljna, sveobuhvatna, ravnomjerno rasprostranjena i dostupna. Zbog manjka stručnjaka i uključenih zdravstvenih ustanova u praćenje djece s neurozicima stanje u Republici Hrvatskoj je teško.

Potrebno je osigurati pristupačnost i informacijsku podršku za osobe s invaliditetom u svim zdravstvenim ustanovama.<sup>28</sup>

### **Predložena pitanja:**

62. Kojim mjerama će država stranka osigurati pristupačnu, dostupnu i primjerenu zdravstvenu zaštitu i zdravstvene usluge za sve osobe s invaliditetom?
63. Koje će se mjere poduzeti za poboljšanje obrazovanja zdravstvenih djelatnika o primjerenoj podršci, informiranju i komunikaciji sa svim osobama s invaliditetom?
64. Koje će se mjere poduzeti kako bi se sustav stomatološke zaštite prilagodio specifičnim potrebama djece s teškoćama u razvoju i osoba s invaliditetom?<sup>29</sup>

<sup>27</sup> Popis bolesti i bolesnih stanja – šifra odobravanje bolničke rehabilitacije i fizikalne terapije u kući.

<sup>28</sup> Plan osiguravanja informacijske podrške treba podrazumijevati i načelo pristupačnosti i razumne prilagodbe kao što je to naznačeno i obvezno prema KPOSI. Potrebno je osigurati da informacije koje se odnose na osobe s invaliditetom budu razumljive i prilagođene osobi s invaliditetom (jednostavan rječnik, pisani jezik, znakovni jezik, prilagodba web stranica ili na drugi odgovarajući način razuman osobi s invaliditetom).

<sup>29</sup> Na prostoru Republike Hrvatske ne postoji mreža stomatološke zaštite za djecu s invaliditetom te za djecu i osobe s poremećajem iz spektra autizma. Osobe s poremećajem iz spektra autizma veliku većinu dentalnih zahvata moraju obavljati pod općom anestezijom, što iziskuje da postoji kvalitetno kapacitirani tim medicinskih stručnjaka za ovakve slučajeve. Trenutno ne postoji jasn timer sustav i lako dostupna mreža ovakve usluge na području RH, već su mnogi prepušteni dobroj volji pojedinih stomatoloških timova.



65. Koje će aktivnosti država stranka poduzeti za pripremu protokola za programe medicinske rehabilitacije za određene skupine osoba s invaliditetom?
66. Koje mjere će država stranka poduzeti za osnivanje specijaliziranih medicinskih centara za različite skupine osoba s invaliditetom?<sup>30</sup>
67. Koje mjere će država stranka poduzeti za uspostavljanje palijativne skrbi za osobe s invaliditetom?
68. Koje će mjere država stranka poduzeti da osigura teritorijalno ravnomjerno i dostupno pružanje zdravstvenih usluga?

### **Osposobljavanje i rehabilitacija (članak 26.)**

Za mnoge osobe s invaliditetom mogućnost provođenja rehabilitacije postoji samo na udaljenim mjestima s obzirom na lošu teritorijalnu rasprostranjenost.

Fizikalna terapija u Republici Hrvatskoj nije dostupna osobama s invaliditetom, osim u nekoliko centara jer samo nekoliko institucija pruža uslugu i potrebno je osigurati veću dostupnost usluge.

Usluge fizikalne terapije tamo gdje postoje, u pravilu u velikim gradovima, pružaju se u prijepodnevnim satima, iako je prema Pravilniku fizikalnu terapiju moguće provoditi subotom i nedjeljom, ali to nije odobreno od nadležnog tijela.

### **Predložena pitanja:**

69. Kako država stranka planira uspostaviti međuresornu suradnju svih sustava koji su uključeni u proces profesionalne rehabilitacije?
70. Koje će mjere država stranka poduzeti da osigura primjenu sustava ranog probira, dijagnostike i profesionalne rehabilitacije za osobe koje steknu invaliditet nakon ranog djetinjstva?
71. Koje će mjere država stranka poduzeti i u kojem roku za pružanje fizikalne terapije i zdravstvene njege u kući te kada se očekuje inoviranje Pravilnika o uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja za bolničko liječenje medicinskom rehabilitacijom i fizikalnom terapijom u kući?
72. Kada će država stranka usvojiti Pravilnik o uvjetima i načinu ostvarivanja prava iz obveznog zdravstvenog osiguranja za bolničko liječenje medicinskom rehabilitacijom i fizikalnom terapijom u kući?

<sup>30</sup> Postojeći referalni centri u kliničkim bolničkim centrima više su orijentirani na liječnika nego na korisnika. Na primjer, rezultati istraživanja nisu predstavljeni korisnicima.



**Rad i zapošljavanje (članak 27.)**

Profesionalna rehabilitacija osoba s invaliditetom unatoč dobrom zakonskom definiranju ne provodi se uspješno. Činjenica da je u 2018. godini zaprimljeno i odobreno 11 zahtjeva za ostvarivanje ovog prava je poražavajuća. Radni potencijal osoba s invaliditetom nije iskorišten.

Od ukupnog broja zaposlenih osoba s invaliditetom u 2018. i 2019. godini, najveći broj njih 85% je zaposlen temeljem provođenja mjera aktivne politike zapošljavanja – javni radovi. Pozdravljamo mjere aktivne politike zapošljavanja osoba s invaliditetom, međutim, opravdano smatramo da 2020. godine moramo razgovarati o ukupno zaposlenim osobama s invaliditetom na slobodnom tržištu rada s obzirom na postojeću zakonsku osnovu mimo mjera aktivne politike zapošljavanja.

Navođenje Pravilnika o sadržaju i načinu vođenja očevidnika zaposlenih osoba s invaliditetom kao instrumenta zaštite od diskriminacije u području rada i zapošljavanja osoba s invaliditetom je neozbiljno. Predlažemo mjere sankcioniranja propusta razumne prilagodbe od strane poslodavca -Direktiva EU (sudska praksa i presude Europskog suda za ljudska prava). Navedeno je jedan od glavnih pojava oblika diskriminacije, kako u postupku zapošljavanja, tako i u procesu rada osoba s invaliditetom. Nema opravdanih razloga zbog kojih poslodavci nisu izvršili razumnu prilagodbu (npr. neprimjereni troškovi) jer se za tu namjenu koriste potrebna sredstva iz Zavoda za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom.

Nedovoljno su zastupljeni alternativni načini ispunjavanja kvotnih obveza zapošljavanja, a posebno stipendiranje osoba s invaliditetom, kao model ispravljanja loše obrazovne strukture osoba s invaliditetom. Nema rezultata razvoja modela neprofitnih (socijalnih) poduzeća i drugih vrsta socijalnog zapošljavanja osoba s invaliditetom. U 2018. i 2019. godini za provedbu ove mjere nisu utrošena sredstva.

Nadalje, izmjene i dopune članka 41. Zakona o radu po svom sadržaju i provedbi istog predstavljaju eklatantan primjer normativne diskriminacije i umanjenja prihoda osoba s invaliditetom.

Predlažemo da se članak 41. stavak 1. Zakona o radu nadopuni tako da glasi: „Poslodavac je obavezan radniku osigurati povoljniju normu i to bez smanjenja njegove plaće koju je ostvario u vremenu prije pojave smanjenja radne sposobnosti uz preostalu radnu sposobnost, smanjenja radne sposobnosti uz djelomični gubitak radne sposobnosti ili neposredne opasnosti od nastanka smanjenja radne sposobnosti, te istovremeno opravdano prilagoditi radno vrijeme osobama s invaliditetom.“

**Predložena pitanja:**

73. Kada država stranka planira izraditi Akcijski program zapošljavanja osoba s invaliditetom?





74. Koje će mjere država stranka poduzeti za unapređenje Zakona o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom radi uvođenja fleksibilnog radnog vremena?
75. Koje će mjere država stranka poduzeti kako bi poslodavce informirali o poticajima za zapošljavanje osoba s invaliditetom?
76. Koje će mjere država stranka poduzeti za donošenje Zakona o socijalnom poduzetništvu?<sup>31</sup>

### **Primjereni životni standard i socijalna zaštita (članak 28.)**

Velik broj osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj živi u siromaštvu, od kojih najveći broj živi u ruralnim područjima i područjima ispod prosjeka razvijenosti Republike Hrvatske. Trenutna razina socijalne zaštite nije dovoljna za osiguranje osnovnih životnih uvjeta, a time i odgovarajućeg životnog standarda. Prava iz sustava socijalne skrbi ne ostvaruju se prema ujednačenim kriterijima. Osobama s invaliditetom u najvećem broju nije omogućeno neovisno življenje, a inkluzivni dodatak nije usvojen. Zbog izostanka sustava podrške i usluga, roditelji djece s teškoćama u razvoju ostaju bez posla i prihoda zbog skrbi koju pružaju djeci. Skupinu s najvećim rizikom od siromaštva čine roditelji i skrbnici djece s teškoćama u razvoju. Naknada osobama s invaliditetom je niska i nije dovoljna za podmirenje osnovnih životnih potreba, a njihovo ostvarivanje ne temelji se na procjeni potreba pojedinca. Osobama s invaliditetom, a posebno ženama s invaliditetom i osobama starije životne dobi nije osiguran pristup programima socijalne zaštite i programima za smanjenje siromaštva. Posebno rizičnu skupinu čine djeca i odrasli s invaliditetom romskog podrijetla. Nisu učinjeni značajniji pomaci vezano za primjeren životni standard i socijalnu zaštitu jer izostaju primjereni programi stambenog zbrinjavanja.

### **Predložena pitanja:**

77. Koje će mjere država stranka poduzeti za smanjenje siromaštva i podizanje životnog standarda osoba s invaliditetom, posebno provedbom cilja 1. Održivih ciljeva razvoja?<sup>32</sup>
78. Koje će mjere država stranka poduzeti kako bi što prije usvojila i provodila Zakon o inkluzivnom dodatku i uspostavila primjereni sustav podrške i usluga koji se temelji na procjeni potreba pojedinaca bez imovinskog i dohodovnog cenzusa?

<sup>31</sup> Hrvatska je donijela strateški dokument „Strategija razvoja socijalnog poduzetništva u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2015. do 2020.“ koji nije dovoljan za rješavanje ovog vrlo važnog pitanja i traje do 2020. godine.

<sup>32</sup> Podaci pokazuju da 37,1% osoba s invaliditetom u Hrvatskoj živi ispod granice siromaštva, u usporedbi s prosjekom EU od 28,7%, što je čini jednom od zemalja u EU-u gdje osobe s invaliditetom ostvaruju najnižu kvalitetu života. Podaci uglavnom dolaze od EUROSTAT-a preko Europskog foruma osoba s invaliditetom koji je uključen u izvješća o državama i davanje preporuka za pojedine zemlje. U dokumentu pod nazivom „Zašto hitno trebamo vidjeti osobe s invaliditetom odražene u hrvatskim preporukama za zemlju 2020.“ (“Why we urgently need to see persons with disabilities reflected in Croatia’s Country Specific Recommendations 2020”).



### **Sudjelovanje u političkom i javnom životu (članak 29.)**

Unatoč brojnim zakonskim regulativama<sup>33</sup> čija je svrha izborni postupak osigurati pristupačnim svim osobama s invaliditetom, on u potpunosti i dalje nije takav. Izborna mjesta nisu arhitektonski prilagođena – do izbornih mjesta se dolazi stepenicama bez rampe, ulazna vrata su preuska za prolaz osobe u invalidskim kolicima i sl. Izborni materijali također nisu u potpunosti prilagođeni. Iako postoje izborni listići na Brailleovom pismu, nedostaju listići u uvećanom tisku za slabovidne osobe. Također, izborni postupak nije u potpunosti komunikacijski pristupačan osobama s oštećenjem sluha.

Osobe s invaliditetom nedovoljno su zastupljene u svim nacionalnim i lokalnim tijelima i institucijama.

#### **Predložena pitanja:**

79. Koje će mjere država stranka poduzeti kako bi cjelokupni izborni postupak, uključujući biračka mjesta i materijal za glasanje, bio prilagođen i dostupan osobama s invaliditetom?
80. Kada će u izbornim postupcima, uz materijale na Brailleovom pismu, biti omogućeni materijali u uvećanom tisku i komunikacijska pristupačnost cjelokupnog izbornog postupka i izborne kampanje?

### **Sudjelovanje u kulturnom životu, rekreaciji, razonodi i športu (članak 30.)**

Osiguravanje dostupnosti kulturnih, turističkih i sportskih sadržaja osobama s invaliditetom i dalje je nedovoljno i periodično, a većinom se financira kroz projekte. Pored osiguranja dostupnosti određenog sadržaja, također je potrebno osigurati pristupačnost izgrađenog okruženja.

U praksi, pristup kulturnim materijalima, televizijskim programima, filmovima, kazalištu, mjestima kulturnih događanja ili usluga u velikoj mjeri nije osiguran, već postoje primjeri pokušaja prilagodbe bez utvrđenih standarda pristupačnosti. Primjerice, audiodeskripcija televizijskih programa ili prijevod na hrvatski znakovni jezik pruža se samo za određene termine i datume. Sudjelovanje u mnogim kulturnim događanjima je izrazito otežano zbog neprilagođenosti prostora i nepristupačnosti sadržaja te izostanka potpore za prijevoz, asistenciju, pratnju i sl.

Potrebno je poduzimanje mjera u svrhu kontinuiranog razvijanja i podupiranja kulturno-umjetničkih programa i događanja kroz sufinanciranje programa ustanova, udruga i drugih subjekata u kulturi koji afirmiraju kreativne i umjetničke mogućnosti osoba s invaliditetom.<sup>34</sup>

<sup>33</sup> Zakon o lokalnim izborima (NN 144/12, 121/16, 98/19), Zakon o registru birača (NN 144/12, 105/15, 98/19)

<sup>34</sup> Ratifikacijom Ugovora iz Marakeša i donesenim Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o autorskom pravu i srodnim pravima u 2018. godini, učinjen je pomak u području zakona koji štite intelektualna vlasnička prava bez diskriminacije. U konkretnom slučaju osobama s oštećenjem vida i onima koji ne mogu čitati standardni tisak, djela se u pristupačnim formatima mogu proizvoditi bez odobrenja autora, te je moguća javna izvedba autorskih djela (iznimka u autorskim pravima).



Sportski, rekreacijski i turistički centri u velikoj mjeri nisu pristupačni, čak i kad se u praksi oglašavaju kao takvi, zbog nedostatnog znanja o standardima i nedovoljne primjene principa pristupačnosti. Nedostatan je financiranje, poticanje i promicanje sudjelovanja u redovnim sportskim aktivnostima na svim razinama, zbog čega je potrebna podrška osobama s invaliditetom osiguravanjem primjerene edukacije, treninga i resursa od ključne važnosti..

#### **Predložena pitanja:**

81. Kojim mjerama i u kojem roku se planira osigurati pristupačnost kulturnih, sportskih i turističkih sadržaja svim osobama s invaliditetom?
82. Koje mjere država stranka poduzima kako bi osigurala pristupačnost sadržaja javnih informativnih servisa?
83. Koje će mjere država stranka poduzeti kako bi educirala stručnjake i djelatnike u turizmu o pravima osoba s invaliditetom i komunikaciji s osobama s invaliditetom?

### **C. Specifične obveze (članci 31.–33.)**

#### **Statistika i prikupljanje podataka (članak 31.)**

Sustav ne omogućuje odgovarajuće prikupljanje informacija o osobama s invaliditetom. Tijela odgovorna za prikupljanje podataka i informiranje o osobama s invaliditetom trebaju unaprijediti i uskladiti način prikupljanja podataka o osobama s invaliditetom. Postoji neusklađenost podataka o osobama s invaliditetom u više sustava u kojima se pojavljuju kao korisnici. Ne postoji razmjena informacija između različitih sustava u kojima sudjeluju osobe s invaliditetom. U statistici nasilja ne postoji evidencija o nasilju nad ženama i djevojčicama s invaliditetom jer sustavi u koje se podaci unose nisu strukturirani na način da je navedene podatke moguće prepoznati.

Poduzete mjere i aktivnosti nisu zadovoljavajuće jer je iz postojećeg sustava teško pratiti trendove invaliditeta te u skladu s time adekvatno izraditi primjerene planove, mjere i pripremiti strategije. Potrebno je unapređenje digitalne pristupačnosti postojećih statističkih sadržaja o osobama s invaliditetom.

#### **Predložena pitanja:**

84. Koje će konkretne mjere država stranka poduzeti kako bi preoblikovala i uskladila sustav prikupljanja podataka o osobama s invaliditetom, osobito da u evidencijama budu vidljivi i podaci o nasilju nad ženama i djevojčicama s invaliditetom?
85. Koliko je u državi stranci provedeno istraživanja o osobama s invaliditetom u zadnje četiri godine?



**Međunarodna suradnja (članak 32.)**

Reprezentativne organizacije osoba s invaliditetom nedovoljno su uključene u suradnju vezanu za Održive ciljeve razvoja – Agenda 2030 i mjere koje je potrebno poduzeti za njihovo provođenje.

Reprezentativne udruge osoba s invaliditetom ne dobivaju informacije i smjernice koje su razmatrane prilikom sudjelovanja predstavnika tijela vlasti na sastancima visoke razine.

**Predložena pitanja:**

86. Koje će mjere država stranka poduzeti radi osiguranja sredstava koja će omogućiti sudjelovanje osoba s invaliditetom putem svojih reprezentativnih udruga u međunarodnim aktivnostima, razmjeni iskustava i dobrih praksi povezanih s međunarodnom suradnjom, Održivim ciljevima razvoja i Konvencijom?
87. Koje će mjere država stranka poduzeti kako bi izvještaje sa sastanaka na visokoj razini na kojima se specifično razmatraju pitanja osoba s invaliditetom dostavljala udrugama osoba s invaliditetom (High level meeting New York i sl.)? Kako će se osigurati da reprezentativnim udrugama osoba s invaliditetom informacije sa sastanaka budu dostupne, pristupačne i transparentne?

**Nacionalna provedba i praćenje (članak 33.)**

Unatoč preporukama odbora da udrugama osoba s invaliditetom i organizacijama civilnoga društva osigura odgovarajuće resurse za cjelovito i učinkovito sudjelovanje u provedbi i nadzoru, izostale su aktivnosti zbog nedovoljnog ulaganja u organizacije civilnog društva (saveze i udruge osoba s invaliditetom), odnosno zbog ne donošenja Zakona o sustavnom financiranju udruga osoba s invaliditetom iste nisu u mogućnosti usmjeriti svoje kapacitete u dovoljnoj mjeri u praćenje provedbe Konvencije. Financiranje navedenih organizacija i dalje je samo na projektnoj/programskoj osnovi koje nema veze sa praćenjem i monitoringom Konvencije. Isto tako, smatramo da država nije u dovoljnoj mjeri uključila predstavnike saveza i udruga osoba s invaliditetom da sudjeluju u procesima nacionalne provedbe i praćenja Konvencije te nedovoljno informira ključne dionike o procesima provedbe.<sup>35</sup>

**Predložena pitanja:**

88. Koje će korake država stranka poduzeti u provođenju Preporuke 53. u vezi s člankom 33. stavkom 2. Zaključnih preporuka o Inicijalnom izvješću Hrvatske (imenovanje neovisnog tijela)?
89. Kada država stranka planira osigurati relevantne resurse za cjelovito i učinkovito sudjelovanje osoba s invaliditetom u provedbi i nadzoru Konvencije o pravima osoba s invaliditetom?
90. Koje će mjere država stranka poduzeti za sustavno financiranje i izgradnju kapaciteta reprezentativnih udruga osoba s invaliditetom?

<sup>35</sup> Osiguran je rad Povjerenstva Vlade RH za osobe s invaliditetom, no nisu osigurane kontinuirane informacije kroz njegov rad i nema kontrole praćenja rezultata njegova rada.