



Протокол за пружање подршке особама са сметњама у развоју у кризним ситуацијама на територији општине Чајетина

Пројекат „Партнерство у заједници-решење кризе“

Чајетина, 2023. година



Мноштво институција на подручју општине Чајетина
којима се придружује

**#ЕУ
ЗА ТЕБЕ**

UNOPS
Сарадници у развоју



ЕУ ПРОГРАМ ЕВРОПСКЕ УНИЈЕ
ЗА ГЛОБАЛНИ РАЗВОЈ
ПРО+

Протокол је намењен локалним установама и организацијама, грађанима и грађанкама општине Чајетина са циљем успешног реаговања у кризним ситуацијама.

Аутори протокола:

Мр Светлана Главинић - Друштво за церебралну и дечију парализу општине Ивањица.

МА Мирјана Оцокољић – Друштво за церебралну и дечију парализу општине Ивањица.

Учесници у изради протокола:

Културни центар Чајетина - Андријана Ђенић.

Предшколска установа „Радост“ Чајетина - Милан Туцовић.

Дом здравља Чајетина - Јела Трнавчевић.

Основна школа „Димитрије Туцовић“ Чајетина - Наташа Тодоровић.

Угоститељско туристичка школа Чајетина - Софија Павловић Луковић и Бранкица Манојловић.

Општинска управа Чајетина - Слађана Вуловић.

Ватрогасна јединица Чајетина - Борко Драгутиновић.

Дневни боравак за децу са сметњама у развоју Чајетина - Марина Чаџић.

Црвени крст Чајетина - Сања Милосављевић.

Министарство унутрашњих послова Чајетина - Небојша Луковић.

Удружење грађана Златиборски круг - мр Зорица Милосављевић.

Удружење грађана Златиборски круг - Весна Белчевић.

Преамбула

Конвенција УН о правима особа са инвалидитетом, члан 1, Ризичне и хуманитарне ванредне ситуације:

„Државе уговорнице ће преузети, у складу са својим обавезама према међународном праву, укључујући међународно хуманитарно право и међународни закон о људским правима, све неопходне мере да се обезбеди заштита и безбедност особа са инвалидитетом у ситуацијама ризика, укључујући ситуације наоружања, сукоба, хуманитарних ванредних ситуација и појаве природних катастрофа“.

У припреми, реаговању и опоравку од ванредних ситуација, криза и катастрофа, треба учинити све да се осигура да особе са инвалидитетом не буду дискриминисане. Циљ би требало да буде да се обезбеди да третман и услуге које добијају, буде ефикасан облик подршке.

Лидери и доносиоци одлука у јавној управи, предузећи и цивилно друштво, који имају одговорност за услуге које утичу на особе са инвалидитетом, у кризним ситуацијама могу бити у већој опности у односу на друго становништво.

Број особа са инавалдитетом у општој популацији креће се до 10%.

Да би се осигурало да особе са инвалидитетом добију адекватну негу, потребно је искључити сваки вид дискриминације.

Помоћ у кризним ситуацијама треба да се заснива на индивидуалној подршци, дакле у складу са потребама особе са инвалидитетом.

Подршка особама са инвалидитетом захтева пуно ресурса, а самим тим и пружање подршке треба да укључи широк спектар учесника: званичних руководиоца за ванредне ситуације, волонтере, локалне и националне социјалне службе и др.

Инвалидност не подразумева само ограничену мобилност и коришћење инвалидских колица, већ обухвата широк спектар физичких, сензорних и интелектуалних ограничења.

У односу на општу популације, ОСИ могу бити мање способне да уоче опасности и ризике, реагују на кризне ситуације.

Помоћ особама са инвалидитетом током ванредних ситуација захтева планирање, предвиђање и усклађено деловање пре него што дође до катастрофе.

Овај скуп смерница има за циљ да обезбеди да Јединице локалне самоуправе и локалне организације и установе, добијају јасне препоруке како смањити ризик од катастрофа за особе са инвалидитетом.

Листа скраћеница

УН – Уједињене нације

СЗО – Светска здравствена организација

ОСИ – Особе са инвалидитетом

ЦСР – Центар за социјални рад

ЈСЛ – Јединица локалне самоуправе

НСЗ – Национална служба за запошљавање

САДРЖАЈ

Аутори и учесници у изради Протокола	2
Преамбула.....	3
Листа скраћеница	4
САДРЖАЈ	5
Релевантни оквир и стандарди у Републици Србији.....	6
Законска регулатива у Републици Србији која уређује кризне ситуације	8
Кључна терминологија	10
Утицај кризе на особе са инвалидитетом	13
ОКВИРНЕ СМЕРНИЦЕ ЗА ПРУЖАЊЕ ПОДРШКЕ ОСОБАМА С ИНВАЛИДИТЕТОМ У КРИЗНИМ СИТУАЦИЈАМА.....	16
Информисање према врсти инвалидитета.....	17
Спровођење интервенције\акције	20
Евакуација.....	22
Рехабилитација.....	24
2. АНАЛИЗА РЕСУРСА И НЕДОСТАКА УСТАНОВА И ОРГАНИЗАЦИЈА ЗА ПОСТУПАЊЕ У КРИЗНИМ СИТУАЦИЈАМА ПРЕМА ОСОБАМА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ НА ТЕРИТОРИЈИ ОПШТИНЕ ЧАЈЕТИНА	26
3. АКЦИОНИ ПЛАН ЗА РЕАГОВАЊЕ У КРИЗНИМ СИТУАЦИЈАМА.....	35
4. ПРЕПОРУКЕ ЗА ПРЕВАЗИЛАЖЕЊЕ НЕДОСТАКА У КРИЗНИМ СИТУАЦИЈАМА ПРИ ПОСТУПАЊИМА ПРЕМА ОСОБАМА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ.....	39
РЕЗИМЕ.....	42
Литература.....	43

Релевантни оквир и стандарди у Републици Србији

Усвајањем Конвенције Уједињених нација о правима особа са инвалидитетом 2006. године, као и Опционог протокола уз конвенцију следеће године, успоставља се намера да се начин посматрања инвалидитета суштински измени, а сходно томе, и сви правни системи, политике и планирања везана за третман, права и положај особа са инвалидитетом на националном нивоу. Овакав приступ у Конвенцији назива се променом парадигме или обрасца, и као кључну промену доноси посматрање инвалидитета / тешкоће као последицу неадекватне реакције друштва на потребе својих чланова, а не као лично својство појединца. Инвалидитет треба посматрати у односу са стандардима, политикама, прописима, околином и другим друштвеним елементима који нису у стању да омогуће свим члановима друштва да уживају сва права и живе свој живот слободно, потпуно једнако са другима, без обзира на лична својства.

Све варијације у смислу физичког, менталног или другог стања треба посматрати искључиво као резултат људске разноликости, а никако као основ за неки облик дискриминације. Република Србија ју је потписала Конвенцију 2007. а ратификовала, заједно са Протоколом, 2009. године, чиме је постала део српског правног система. Закон о забрани дискриминације усвојен 2009. Године и забрањује сваки облик дискриминације на основу инвалидитета и промовише видове афирмативне акције, ради побољшања положаја особа са инвалидитетом. Сам акт се руководи основним начелима -- забрана дискриминације; поштовање људских права и достојанства; равноправна укљученост у све сфере друштвеног живота; укљученост у све процесе одлучивања о правима и обавезама; једнакост права и обавеза.

Број особа са инвалидитетом и проценат који оне чине у односу на укупну популацију варирају не само по регијама и деловима света већ, и услед различитости у методологији која се односи на начин прикупљања података и формирања база података (пописи, истраживања), и на дефиницију/појам инвалидитета која се у ту сврху користи и примењује.

Тако, на пример, подаци Светске здравствене организације, која се често узима као релевантни извор информација, формирају се на бази посматрања инвалидитета као интеракције између здравственог стања и ограничења везаних за животне активности и друштвену укљученост. СЗО процењује да тренутно у свету живи преко милијарду људи са неким обликом инвалидитета, што чини око 15% од укупне популације. Процењује се, да између 110 и 190 милиона одраслих житеља планете имају озбиљних проблема у животном функционисању.

Континуиране базе података које користе фиксне индикаторе и редовно прате кретања и стања у питањима везаним за број, статус, друштвени положај и друштвену укљученост ОСИ не постоје у Републици Србији. Бављење овом групацијом становништва је спорадично и релевантни подаци или нису широко доступни или не постоје. Нарочито забрињава чињеница да праћење и подаци не постоје у континуитету када су у питању области друштвеног живота и деловања, где се уочавају највећа маргинализација и искљученост, међу којима су здравствени систем, образовање, запошљавање и тржиште рада, али и области које се тичу праксе директно везане за остваривање права на једнаким основама -- лишење пословне способности, приступачност или контекст социјалне заштите (социјална примања и сл.). Бројке које фигурирају у различитим националним извештајима и политикама варирају. Узмимо, на пример, Посебан извештај Повереника за заштиту од дискриминације посвећен посматрању дискриминације ОСИ у Србији, који се руководи проценом да ОСИ чине око 10% укупне популације у Републици Србији (између 700 и 800 000 људи). У генералном разматрању присутности инвалидитета у општој популацији, уобичајено се користи процена да она износи између 10% и 15% укупног становништва. Као што је већ речено, присутност инвалидитета у популацији варираће кроз различите степене развијености средине, у зависности од методологије, па и уже -- кроз старосне групе становништва. По попису из 2011.године у односу на укупну популацију од 7 186 862 грађана, то представља око 8% (7,96) укупне популације. Међутим, овоме треба додати да је за 119 482 грађана статус

инвалидитета непознат, што представља додатних 1,66% укупне популације. Од укупног броја ОСИ, више од 58% (58,2) чине жене, док је мушкараца мало мање од 42% (41,8).

Резултати пописа становништва за 2022. годину, у тренутку израде Протокола нуде само коначан број становника Републике Србије, а према плану објављивања резултата пописа становништва за 2022. годину, подаци о инвалидитету ће бити објављени 1. децембра 2023. године. У даљем тексту су коришћени подаци из резултата пописа становништва из 2011. године.

Законска регулатива у Републици Србији која уређује кризне ситуације

Закон о ванредним ситуацијама ("Сл. гласник РС", бр. 111/2009, 92/2011 и 93/2012) уређује деловање, проглашавање и управљање ванредним ситуацијама; систем заштите и спасавања људи, материјалних и културних добара и животне средине од елементарних непогода, техничко-технолошких несрећа - удеса и катастрофа, последица тероризма, ратних и других већих несрећа (у даљем тексту: елементарне непогоде и друге несреће); надлежности државних органа, аутономних покрајина, јединица локалне самоуправе и учешће полиције и Војске Србије у заштити и спасавању; права и дужности грађана, привредних друштава, других правних лица и предузетника у вези са ванредним ситуацијама; организација и делатност цивилне заштите на заштити, спасавању и отклањању последица елементарних непогода и других несрећа; финансирање; инспекцијски надзор; међународна сарадња и друга питања од значаја за организовање и функционисање система заштите и спасавања.

Основни задаци система заштите и спасавања, у смислу овог закона су: 1) програмирање и планирање мера и активности на заштити и спасавању; 2) заштита, као скуп превентивних мера усмерених на јачање отпорности заједнице, отклањање могућих узрока угрожавања, смањење утицаја елементарних непогода, спречавање других несрећа и у случају да до њих дође, умањење њихових последица; 3) координација при успостављању, изради и реализацији Националне стратегије за заштиту и спасавања; 4) спасавање и пружање помоћи, под чиме се подразумевају оперативне активности које се предузимају у циљу спасавања људи, материјалних добара

и животне средине; 5) ублажавање и отклањање непосредних последица елементарних непогода и других несрећа, под чиме се подразумевају мере и активности које се предузимају ради успостављања неопходних услова за живот грађана на пострадалом подручју; 6) организовање, опремање и оспособљавање снага заштите и спасавања; 7) организовање, опремање и оспособљавање државних органа, привредних друштава, других правних лица и предузетника за заштиту и спасавање; 8) организовање и оспособљавање грађана за личну, узајамну и колективну заштиту; 9) пружање и тражење помоћи и сарадња са другим земљама и међународним организацијама; 10) управљање, руковођење и координација субјектима и снагама система заштите и спасавања у ванредним ситуацијама и 11) други послови и задаци заштите и спасавања.

Закон о смањењу ризика од катастрофа и управљању ванредним ситуацијама ("Сл. гласник РС", бр. 87/2018), у Члану 3 наводи да су национални и локални приоритети активности за смањење ризика од катастрофа и управљање ванредним ситуацијама. Према закону свако има право на заштиту од последица катастрофа без икакве дискриминације, а заштита и спасавање људских живота има приоритет у односу на све друге заштитне и спасилачке активности.

Члан 7. Закона који се односи на начело равноправности и заштите људских права, наводи да је дужност надлежних органа и других субјеката укључених у спровођење мера и активности управљања ризиком од катастрофа, да доследно воде рачуна о заштити људских права, родној равноправности и посебно о заштити сиромашних, старих, деце, особа са инвалидитетом, избеглих и расељених лица, као и других рањивих група становништва.

Кључна терминологија

- 1) катастрофа представља елементарну непогоду чије последице угрожавају безбедност, живот и здравље већег броја људи, материјална и културна добра или животну средину у већем обиму, а чији настанак или последице није могуће спречити или отклонити редовним деловањем надлежних органа и служби;
- 2) елементарна непогода је појава хидролошког, метеоролошког, геолошког или биолошког порекла, проузрокована деловањем природних сила као што су земљотрес, поплава, бујица, олуја, јака киша, атмосферска пражњења, град, суша, одроњавања или клизања земљишта, снежни наноси и лавина, екстремне температуре ваздуха, нагомилавања леда на водотоку, пандемија, епидемија заразних болести, епидемија сточних заразних болести и појава штеточина и друге природне појаве већих размера које могу да угрозе безбедност, живот и здравље већег броја људи, материјална и културна добра или животну средину у већем обиму;
- 3) техничко - технолошка несрећа је изненадни и неконтролисани догађај или низ догађаја који је измакао контроли приликом управљања одређеним средствима за рад и приликом поступања са опасним материјама у производњи, употреби, транспорту, промету, преради, складиштењу и одлагању, као што су пожар, експлозија, хаварија, саобраћајни удес у друмском, речном, железничком и ваздушном саобраћају, удес у рудницима и тунелима, застој рада жичара за транспорт људи, рушење брана, хаварија на електроенергетским, нафтним и гасним постројењима, акциденти при руковању радиоактивним и нуклеарним материјама, тешко загађење земљишта, воде и ваздуха, последице ратног разарања и тероризма, а чије последице могу да угрозе безбедност, живот и здравље већег броја људи, материјална и културна добра или животну средину у већем обиму;
- 4) Посебна пажња се мора посветити пандемијама и епидемијама које доводе до катастрофалних последица широких размера. Пандемије имају велики негативни утицај на становништво. Светска здравствена организација прогласила је 11. марта 2020. године епидемију ЦОВИД-19 за глобалну пандемију. У Републици Србији први случај заразе потврђен је 6. марта, док је председник

Републике Србије Александар Вучић прогласио епидемију 20. марта 2020. године и у складу са новонасталом ситуацијом, у земљи је уведено ванредно стање.

Новонастала ситуација је са психолошког, али и социоекономског становишта унела немир у животе становништва. Све привредне и образовне институције су престале са радом, заустављена су путовања, заустављене су све планиране пословне активности, културно–уметничке и спортске манифестације, уследила је забрана међусобних контаката у већим, али и мањим групама, уз обавезу физичког дистанцирања и сповођења строгих хигијенско-санитетских мера. Целокупан живот је заустављен са једним јединим циљем, а то је да се управо на тај начин сачува живот. Такво стање је довело и до развијања осећања страха од недостатка основних животних намирница, као што је храна, вода, али и средстава за хигијену. Посебну забринутост, али и страх уносио је све већи број зараженог становништва и могућност здравственог система да одговори на новонастале потребе.

Живот у оваквим околностима за ОСИ представља посебан изазов. На посебан опрез упућује чињеница да ОСИ поред примарног проблема имају и придружене коморбитете што би у случају заразе довело до озбиљног угрожавања већ оптерећеног здравственог стања, па чак и до леталног исхода. У циљу заштите све активности су се ограничиле на кућне услове уз потпуну изолацију и самоизолацију од ширих социјалних контаката.

5) смањење ризика од катастрофа је политика која се успоставља и води у циљу спречавања нових и смањења постојећих ризика кроз имплементацију интегрисаних и инклузивних економских, социјалних, едукативних, нормативних, здравствених, културних, технолошких, политичких и институционалних мера којима се јача отпорност и припремљеност заједнице за одговор и ублажавање последица од насталих катастрофа чиме се постиже јачање отпорности заједнице;

6) управљање ризиком је скуп мера и активности које се спроводе у циљу имплементације политике смањења ризика од катастрофа као и административно оперативних и организационих вештина и капацитета за њихово спровођење;

7) субјекти од посебног значаја за заштиту и спасавање су привредна друштва и друга правна лица која обављају послове и располажу ресурсима од нарочитог значаја за заштиту и спасавање, а која су одговарајућом одлуком надлежног органа проглашена субјектима од посебног значаја;

- 8) ванредна ситуација је стање које настаје проглашењем од надлежног органа када су ризици и претње или настале последице по становништво, животну средину и материјална и културна добра таквог обима и интензитета да њихов настанак или последице није могуће спречити или отклонити редовним деловањем надлежних органа и служби, због чега је за њихово ублажавање и отклањање неопходно употребити посебне мере, снаге и средства уз појачан режим рада;
- 9) управљање ванредним ситуацијама обухвата координацију и руковођење субјектима и снагама система заштите и спасавања у циљу организованог одговора на катастрофе и брзог опоравка;
- 10) отпорност је способност заједнице изложене опасностима да одговори на њих и опорави се од последица катастрофа благовремено и на ефикасан начин, што подразумева и очување и повраћај основних функција;
- 11) опасност је потенцијално штетан физички догађај, феномен или људска активност која може проузроковати угрожавање живота и здравља људи, оштећење материјалних и културних добара и животне средине или друштвене и економске поремећаје;
- 12) непосредна опасност представља стање у коме постоји озбиљна претња по живот и здравље људи, материјална и културна добра или животну средину и има карактеристике извесности. Непосредна опасност се најављује од стране органа који је надлежан за одговарајућу опасност и најчешће претходи проглашењу ванредне ситуације;
- 13) ризик означава комбинацију вероватноће да ће се катастрофа десити у одређеном временском раздобљу и са одређеним негативним последицама;
- 14) процена ризика је утврђивање природе и степена ризика од потенцијалне опасности, стања угрожености и последица које могу да угрозе живот и здравље људи, животну средину и материјална и културна добра;
- 15) превенција обухвата скуп мера и активности за ублажавање постојећих ризика као и смањење ризика од настанка нових последица катастрофе;
- 16) ванредни догађај је несрећа изазвана дејством катастрофе који може да угрози живот и здравље људи, материјална и културна добра и животну средину, а чије последице је могуће спречити или отклонити редовним деловањем надлежног органа или служби;
- 17) изложеност подразумева подложност људи, животне средине, материјалних и културних добара потенцијалним губицима;

- 18) рањивост подразумева карактеристике и околности неке заједнице, система или њене вредности, које је чине осетљивом на последице опасности;
- 19) припремљеност подразумева знање и капацитете који се развијају за ефикасан одговор и обнову од катастрофа;
- 20) ублажавање последица је смањење или ограничење неповољних утицаја или последица катастрофа насталих губитком живота и здравља људи, физичким и психичким болом, страхом или губитком, нестанком, умањењем имовине, или спречавањем повећања њене вредности, на простору који је угрожен насталом катастрофом;

Утицај кризе на особе са инвалидитетом

Кризне ситуације могу имати значајан утицај на особе са инвалидитетом, често погоршавајући већ постојеће изазове са којима се суочавају.

Особе са инвалидитетом могу се суочити с потешкоћама у приступу здравственој заштити током кризних ситуација. Болнице и здравствене установе могу бити преоптерећене и немају довољно ресурса да се адекватно брину о особама са инвалидитетом. Осим тога, редовни третмани, терапије и медицинска помагала на којима особе са инвалидитетом зависе могу бити отказани или ограничени током кризних времена.

Кризне, попут природних катастрофа или пандемија, често доводе до социјалне изолације. Особе са инвалидитетом, посебно оне које имају теже физичке или менталне потешкоће, могу се суочити с повећаном изолацијом због ограничења кретања, смањеног приступа подршци и недостатка социјалних контаката. Ово може имати негативан утицај на њихово ментално здравље и довести до повећања осјећаја усамљености.

Током криза, особе са инвалидитетом могу се суочити с потешкоћама у приступу основним потребама попут хране, воде, лекова и хигијенских производа. Зависно од врсте инвалидитета, могу бити отежани и свакодневни задаци као што су облачење, купање или кретање, посебно ако су расположиви ресурси смањени или недоступни.

Кризне ситуације често стварају повољно окружење за злостављање и искоришћавање. Особе са инвалидитетом могу бити посебно рањиве на злостављање, било физичко, емоционално или финансијско. Ограничени приступ подршци и повећана изолација могу отежати пријављивање злостављања или тражење помоћи.

Криза може имати негативан утицај на економију, што може довести до губитка радних места и финансијских тешкоћа. Особе са инвалидитетом често се суочавају с већом стопом незапослености и нижим примањима у поређењу са особама без инвалидитета. Криза може додатно отежати њихов економски статус и приступ основним потребама.

Приликом планирања кризних мера и интервенција потребно је узети у обзир специфичне потребе особа са инвалидитетом како би се минимизирао негативни утицај на њихову добробит и квалитет живота.



Слика1. Утицај кризне ситуације

ОКВИРНЕ СМЕРНИЦЕ ЗА ПРУЖАЊЕ ПОДРШКЕ ОСОБАМА С ИНВАЛИДИТЕТОМ У КРИЗНИМ СИТУАЦИЈАМА

1. Информисање

Информисање особа с инвалидитетом о кризној ситуацији пружа им могућност да се припреме, заштите своју сигурност, одрже своје здравље и пронађу потребну подршку. То је кључно за њихову добробит и равнотежу током непредвиђених ситуација.

Приликом информирања јавности о могућим опасностима и поступањима у случају опасности, потребно је водити рачуна о приступачности информација свим врстама инвалидитета. Током кризних ситуација средства јавног информисања имају велику улогу у пружању приступачних информација и омогућавају доступност информација у различитим форматима. Телевизијски прилози/видео спотови морају бити, детаљни, јасни, титловани и преведени на знаковни језик, информације у текстуалном облику морају бити доступне на Брајевом писму, упутства морају бити визуелно уочљива и једноставно разумљива.

То је кључно за осигуравање информација и инклузију особа са инвалидитетом у друштвене процесе током кризних ситуација.

Табела 1. Средства јавног информисања у
Општини Чајетина

Интернет страница општине Чајетина
Билтен општине Чајетина
Портал „Златибор прес“
Радио станица Туристичке организације Златибор

Информисање према врсти инвалидитета

Начин на који се хитна упозорења издају у хитним случајевима је кључан за разумевање упутстава и накнадну реакцију и безбедност особа са инвалидитетом. Упозорења морају бити упућена у свим могућим облицима - звучни сигнали, визуелни сигнали, текстуална обавештења. У случају настанка ризичне ситуације, особи са инвалидитетом дати следеће информације о евакуацији:

- Обавештавање (која је хитна ситуација?),
- Тражење евакуационог пута (где је излаз?)
- Начин кретања евакуационим путем (сам, сам са помагалом, сам с помагачем?)
- Помоћ друге особе (ко, шта, где, када, како?).

Табела: 2. Начини комуникације према врсти инвалидитета

ОШТЕЋЕЊЕ СЛУХА	<ul style="list-style-type: none"> • Привуците пажњу особе визуелним знаком или нежним додиром њене руке. Не прилазите особи с леђа. • Успоставите контакт очима када разговарате с њом јер се може ослонити на читање са усана и комуницирати у непосредној близини. • Говорите јасно и природно. Немојте викати или говорити неприродно споро. • Покушајте да преформулишете, уместо да се понављате. • Користите гестове да бисте илустровали своје значење. • Текстуална порука (користити папир и оловку, или СМС поруке).
ОШТЕЋЕЊЕ ВИДА	<ul style="list-style-type: none"> • Говор јасан са конкретним упутствима. • Упутства штампати крупног фонта или текста на Брајевом писму. • Унапред дати узорчење на предстојеће степенице, велике препреке или промене смера. • Не претпостављати да вас та особа не може видети. • Избегавати израз „тамо“; положаји се описују: „десно / лево / право напред / иза вас“. • Ако особа има пса водича, питати особу куда треба ходати да не би ометали животињу. Не одвајати услужну животињу од њеног власника. • Унапред познавање свих путева за евакуацију и локација врата/излаза за случај опасности
ОСОБЕ ОГРАНИЧЕНОМ ПОКРЕТЉИВОСТИ-	<p>СА</p> <ul style="list-style-type: none"> • Особе ограничене покретљивости могу чути стандардни аларм и гласовне објаве путем јавних средстава информирања, могу видети активирани

МОТОРИЧКИ
ИНВАЛИДИТЕТ

визуелне уређаје узбуђивања који упозоравају на опасност и потребу за евакуацијом.

- Најчешће особе ограничене покретљивости зависе од помоћи других у кретању према сигурној зони или излазу.
- Идентификовати физичке баријере: провера присуства степеница, ширина ходника, људство и превоз на располагању и одговарајуће опремљености.

ОСОБЕ СА
ИНТЕЛЕКТУАЛНИМ
ТЕШКОЋАМА

- Информације треба поделити у једноставне кораке
- користити једноставне сигнале/кораке
- Информације и упутства поновити више пута уколико је то потребно
- Обезбедити слике, симболе и визуелне знаке
- Писане информације обезбедити у аудио облику

Спровођење интервенције\акције

Приликом спровођења акције током кризне ситуације према особама са инвалидитетом, важно је препознати њихове специфичне потребе и осигурати да им се пружи одговарајућа подршка. Ево неколико смерница за спровођење такве акције:

Евакуација и приступачност: У кризној ситуацији, обезбедите евакуацијске планове који су прилагођени особама са инвалидитетом. Ово може укључивати приступачне излазе, рампама, лифтовима или другим прилагођеним средствима како би се омогућио брз и сигуран излазак.

Медицинска подршка: Ако неко од особа са инвалидитетом захтева медицинску подршку или редовну терапију, обезбедите приступ лековима, медицинској опреми или другим потрепштинама које су им неопходне током кризне ситуације.

Информисање и обука: Пружите основне информације и обуку за особе са инвалидитетом о томе како да се припреме за кризне ситуације. Ово може укључивати обуку о планирању евакуације, првој помоћи и другим вештинама које могу бити од користи током кризних ситуација.

Социјална подршка: Осигурајте да се особе са инвалидитетом осећају укљученим и подржаним током кризне ситуације. Пружите им информације о расположивим ресурсима, организацијама или волонтерима који могу пружити додатну подршку и помоћ.

Персонална асистенција: Ако особе са инвалидитетом користе персоналне асистенте, осигурајте да ти асистенти буду део планирања

и спровођења акције током кризне ситуације. Уверите се да су обучени за поступање у хитним ситуацијама и да су свесни своје улоге и одговорности.

Након кризе: После кризне ситуације, пружите подршку особама са инвалидитетом како би се опоравиле и вратиле у нормалан живот. То може укључивати приступ рехабилитацији, психолошкој подршци и ресурсима за обнову изгубљених или оштећених објеката.

Спровођење акције током кризне ситуације према особама са инвалидитетом захтева инклузивни приступ и пажљиво планирање како би се осигурала њихова сигурност и добробит. Увек је важно да се консултује са локалним властима, организацијама које се баве особама са инвалидитетом и стручњацима за пружање подршке у кризним ситуацијама како бисте развили ефикасне стратегије и процедуре.

Ова фаза се односи на хитну или кризну ситуацију у којој се реагује спасавањем, потребна је евакуација и брига.

Они спасиоци који су у обавези да подижу и физички превозе особе са инвалидитетом, и немоћне старије особе, треба да буду обучени и опремљени за извођење таквих радњи на правилан, професионалан начин са минималним ризиком за даваоца или примаоца помоћи.

Сву опрему и техничке уређаје треба добро одржавати да би се у потпуности била искоришћена у случају потребе.

Особље за деловање у кризним ситуацијама и друга лица морају имати исправан, професионалан и недискриминаторски однос према особама са инвалидитетом у сваком тренутку.

Евакуација

Евакуација особа са инвалидитетом је изузетно важна како би се осигурала њихова сигурност и добробит у случају хитних ситуација попут пожара, земљотреса или других опасности. Приликом планирања евакуације особа са инвалидитетом, треба узети у обзир њихове специфичне потребе и осигурати одговарајуће ресурсе и мере како би се осигурало да имају једнаке шансе за сигуран излазак из опасности као и остали.

Приликом евакуације особа са инвалидитетом потребно је размотрити:

Индивидуалне карактеристике: Свака особа с инвалидитетом има јединствене потребе. Стога је важно имати индивидуалн приступ при евакуацији за сваку особу како би се узели у обзир њихове специфичне потребе. Индивидуални приступ се договара у сурадњи са особом с инвалидитетом, њеном породицом или особама задуженим за њену негу.

Обучено особље: Особље које врши евакуацију треба да буде обучено за пружање подршке особама са инвалидитетом током процеса евакуације. То укључује оспособљавање за руковање инвалидским колица, разумевање знаковног језика или других комуникацијских метода које користе особе са оштећеним слухом или оспособљавање за пружање подршке особама са интелектуалним или сензорним тешкоћама.

Побољшана комуникација: Комуникација је кључна током евакуације. Осигурајте да постоје различити начини комуникације који су прилагођени потребама особа са инвалидитетом. То може укључивати визуелне и звучне сигнале за особе са оштећеним слухом или слепе особе, употребу писаних порука и јасних симбола за особе са интелектуалним тешкоћама или особе са аутизмом.

Приступ превозу: Осигурајте да евакуациони путеви имају приступне путеве који су прилагођени за кориштење од стране особа са инвалидитетом. Ово може укључивати равне рампе за особе у инвалидским колицима или широке пролазе за особе са другим облицима покретне потешкоће. Путеви за евакуацију особа са инвалидитетом треба да садрже јасне смернице и ознаке прилагођене

особама са инвалидитетом.

Сигурна места: Идентификујте сигурна подручја унутар објеката или у близини њих, где се особе с инвалидитетом могу склонити током евакуације. Та подручја требају бити доступна и имати одговарајуће ресурсе како би се задовољиле потребе особа с инвалидитетом.

Редовна вежба и провера знања: Периодично спроводите вежбе евакуације како бисте осигурали да сви учесници, укључујући особе са инвалидитетом, буду добро упућени у поступак и знају како деловати у кризним ситуацијама.

Важно је напоменути да се планови евакуације особа са инвалидитетом могу разликовати зависно од врсте инвалидитета, као и локалним прописима и стандардима.

Требало би направити упутства како би се осигурало да особе са инвалидитетом могу да прате наредбе за евакуацију када их издају власти. То укључује осигурање да се полазак, путовање и долазак на одредиште могу ефикасно спровести, безбедно без непотребних одлагања или препрека и под истим критеријумима ефикасности и безбедности како се примењују на општу популацију. Не би требало да постоје физичке баријере за ове три фазе кретања: то подразумева проверу да ли постоје степенице, да ли су ходници довољно широки да омогуће пролаз, да ли су људство и превози на располагању и одговарајуће су опремљени, а за то су уређени и прилагођењи свакој врсти инвалидитета.

За особе које су слабо покретне или не могу саме да се крећу треба да построје одговарајуће процедуре које поштују обучени неговатељи при транспорту.

При збрињавању особа са инвалидитетом у одговарајућа склоништа, треба планирати да иста буду приступачна и прилагођена да приме ОСИ без додатних потешкоћа. Особе са инвалидитетом треба да имају приступ свакој опреми која је неопходна за нормално одржавање здравља и безбедности, укључујући и потребне лекове.

Рехабилитација

Рехабилитација за особе са инвалидитетом након кризних ситуација, од изузетне је важности како би се осигурала њихова подршка, опоравак и поновно укључивање у друштво. Ова рехабилитација се обично спроводи мултидисциплинарним приступом, укључујући тим стручњака из различитих подручја.

Кључни аспекти рехабилитације за особе са инвалидитетом након кризних ситуација:

Медицинска нега: Особе са инвалидитетом након кризе често захтевају интензивну медицинску негу. То укључује лечење повреда, инфекција или других здравствених проблема који су произашли из кризне ситуације.

Физикална терапија: Физикална терапија игра кључну улогу у рехабилитацији особа са инвалидитетом. Она се фокусира на обнову покретљивости, снаге и функционалности тела.

Психолошка подршка: Особе са инвалидитетом након кризне ситуације често се суочавају са емоционалним и менталним тешкоћама. Психолошка подршка је важна како би се носили са стресом, губитком, траумом и променама у њиховим животима. Стручњаци за ментално здравље пружају подршку, савете и терапију како би помогли особама.

Професионална рехабилитација: Особе са инвалидитетом могу се суочити са изазовима у обављању свакодневних активности и поновним укључивањем на радно место. Програми професионалне рехабилитације пружају обуку, савете и подршку за развој вештина потребних за запошљавање или повратак на претходно занимање.

Приступачност и помагала: Рехабилитација такође укључује пружање приступачних окружења и помагала за особе са инвалидитетом. То може укључивати модификацију простора, употребу помагала за кретање или комуникацију, приступ информацијама и другим ресурсима који су прилагођени потребама особа са инвалидитетом.

Друштвена подршка и инклузија: Важно је створити инклузивно друштво које подржава особе са инвалидитетом. То укључује подизање свести о њиховим потребама, пружање подршке у заједници и промовисање њихове пуноправне партиципације у свим сферама друштва.

Рехабилитација за особе са инвалидитетом након кризних ситуација захтева холистички приступ и индивидуализован приступ. Тимски рад стручњака из различитих области је кључан за пружање подршке и помоћи особама да превазиђу изазове, обнове своје способности и остваре што је више могуће независнији и задовољнији живот.

2. АНАЛИЗА РЕСУРСА И НЕДОСТАКА УСТАНОВА И ОРГАНИЗАЦИЈА ЗА ПОСТУПАЊЕ У КРИЗНИМ СИТУАЦИЈАМА ПРЕМА ОСОБАМА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ НА ТЕРИТОРИЈИ ОПШТИНЕ ЧАЈЕТИНА

Идентификација ресурса је кључан корак за реаговање у кризним ситуацијама према особама с инвалидитетом.

- **Људски ресурси** - особе које имају обуку или искуство у раду са особама са инвалидитетом. То може укључивати медицинско особље, психолошке стручњаке, тумаче знаковног језика, обучене волонтере, организације које пружају подршку особама с инвалидитетом, попут локалних удружења или непрофитних организација.
- **Технички ресурси** - опрема или технологија која је потребна особама са инвалидитетом у кризним ситуацијама. Медицинске уређаје, мобилна помагала за кретање или комуникацијске алате прилагођене потребама особа са инвалидитетом су важни ресурси.
- **Прилагођени простори** - просторије или објекти који су прилагођени особама са инвалидитетом, приступачан улаз, рампу за инвалидска колица, шира врата, прилагођене тоалете и друге погодности. Ти простори морају бити означени и доступни током кризних ситуација.
- **Комуникацијски ресурси** - различити начине комуникације са особама са инвалидитетом. Писани материјали у различитим форматима (нпр. Брајево писмо), тумаче знаковног језика, алтернативне комуникацијске алате или приступ информацијама путем интернета или телефона, зависно од индивидуалних карактеристика особе са инвалидитетом.
- **Возила и транспорт** - прилагођена возила или услуге превоза која су доступна. Ово може подразумевати специјална возила са приступом за инвалидска колица или организације које пружају услуге превоза за особе са инвалидитетом.

- **Финансијски ресурси** - доступни финансијски ресурси за подршку особама са инвалидитетом у кризним ситуацијама. Обуке особља, набавку прилагођене опреме или ангажовање додатних стручњака или ресурса.
- **Сарадња са локалном заједницом** - умрежавање локалних удружења, организација за особе са инвалидитетом и надлежних институција.

За потребе израде Протокола примењен је упитник за локалне установе и организације, добијени подаци су анализирани и представљени табеларно.

Табела 3. Резултати мапирања ресурса/капацитета организација/институција у општини Чајетина за реаговање током кризних ситуација у раду са особама са инвалидитетом

Назив установе	Технички	Просторни	Људски ресурси
Дневни боравак за децу са сметњама у развоју “Зрчак”	Лиценца Министарства за рад, запошљавање, борачка и социјална питања за пружање услуге Дневног боравка.	Прилагођене све просторије потребама ОСИ.	Професионалне компетенције стручних радника и сарадника.
	Поседовање Протокола о сарадњи са установама у заједници.		Искуство у раду са ОСИ током кризних ситуација.
	Препознати капацитети организације у локалној заједници.		
	Комби возило дато на		

	коришћење од стране локалне самоуправе.		
Основна школа "Димитрије Туцовић" Чајетина	Расположива превозна средства-комби возило, аутомобил.	Просторије Дневног боравка у оквиру школског простора.	Професионалне компетенције запослених за рад са децом са сметњама у развоју.
	Постојање асистивне технологије.	Велики број пространих ходника.	Успостављена сарадња са институцијама које пружају подршку ОСИ на локалном нивоу.
	Прилагођен улаз за ОСИ.		
Предшколска установа "Радост"	Опремљеност санитарским материјалом.	Пространи дворишни простори у свим објектима.	Успостављена сарадња са институцијама које пружају подршку ОСИ на локалном нивоу.
	Поседовање четири аутомобила.		
Ватрогасно-спасилачка јединица (ВСЈ) Чајетина	Ватрогасно возило више врста- 6	Три гаражна бокса.	Командир Ватрогасно спасилачке јединице Чајетина
	Ауто приколица-1		
	Моторне санке-1	Постојање адекватних просторија за рад.	
	Пратећа опрема и		
			12 припадника ВСЈ

	уређаји за реаговање у кризним ситуацијама.		Пет припадника ВСЈ Златибор
Угоститељско-туристичка школа у Чајетини	Адекватно спровођење процедура противпожарне заштите-поседовање свих потребних докумената	Адекватан простор школских просторија и дворишта.	Успостављена сарадња са институцијама које пружају подршку ОСИ на локалном нивоу.
Дом здравља Чајетина	Опрема за педијатријску службу, општу медицину, инфективне болести, стоматолошку службу, гинеколошке прегледе, РТГ служба.	Ординације- општа медицина са Хитном службом, педијатрија и превентиве, гинекологија, стоматологија и протетика.	Лекар специјалиста опште медицине - 4, хитне службе - 1, доцтор медицине- 8.
	Лабораторија		Педијатар - 2. лекар на специјализацији- 2.
	Возила хитне медицинске помоћи, возило за кућне посете и патронажну службу	РТГ и УЗ	Гинеколог - 1.
	Одсек за имунизацију.	Лабораторија	Стоматолог - 3.
	Компјутерска опрема.	Инфективни одсек	Протетичар - 1.
		Магацин	Биохемичар- 1.
		Службе- правна, рачуноводствена,	

		хигијенско-техничка	Лаборант- 4.
			РТГ техничар-3.
		Апотека	Медицински техничар-30.
			Возач-9.
			Хигијеничар- 5.
			Директор.
			Фармацеут-1.
			Фармацеутски техничар- 9.
Културни центар Чајетина	Систем за детекцију и дојаву пожара. Инсталације хидрантске мреже за гашење пожара. Инсталације за одвођење дима и топлоте. Мобилни уређаји за гашење пожара Приручна аптека Носила	Видно су истакнути путеви евакуације. Истакнути су знаци за узбуњивање и обавештење о бројевима хитних служби на видним местима. Спортска дворана у Чајетини прилагођена је особама са инвалидитетом. Простор Дома културе	Лица обучена за заштиту од пожара Лица обучена за пружање прве помоћи Повереници и заменици повереника цивилне заштите

	Комплет алата Средства дезинфекцију	за	прилагођен је особама са инвалидитетом.	
--	---	----	--	--

Идентификација недостатака ресурса током кризних ситуација кључна је за побољшање одговора и управљања кризом, може помоћи у развоју и имплементацији бољих стратегија управљања кризом у будућности. То може подразумевати недостатак јасне и правовремене комуникације, адекватног планирања, координације, људство, опрема или финансије, континуирано праћења и евалуацију.

Табела 4. Резултати мапирања **недостатака** ресурса/капацитета организација/институција у општини Чајетина за реаговање током кризних ситуација у раду са особама са инвалидитетом

Установа	Технички	Просторни	Људски ресурси
Дневни боравак “Зрачак”	- Возило које је дато ДБ на коришћење није прилагођено за ОСИ	- ДБ се налази у просторијама ОШ у Чајетини, нема сопствени улаз, већ се рад боравка прилагођава раду ОШ	- број запослених у ДБ је сразмеран тренутним потребама и тренутном броју корисника боравка
	-Недостатак јасних (законом прописаних) смерница за рад у кризним ситуацијама	- непостојање рампи за помоћне објекте које ДБ има право да користи (школска кухиња-трпезарија, физкултура сала и кухиња коју користе корисници ДБ).	
Основна школа „Димитрије Туцовић“ Чајетина	Недостатак физичко - техничког обезбеђења објеката	На Златибору је део школе монтажни	Сви запослени нису прошли обуке за реаговање у кризним ситуацијама
	Изостатак јасних смерница за рад у кризним ситуацијама	Просторија за збрињавање деце са симптомима заразе је мале површине	Сви запослени немају искуства у раду са децом са сметњом у развоју
Предшколска установа „Радост“ Чајетина	Недостатак подрумских просторија	Близина котларнице радним собама	запослени нису прошли обуке за реаговање у кризним ситуацијама
	Недостатак физичко- техничког обезбеђења објеката		Недостатак извора информација о броју деце са тешкоћама на нивоу општине
			Недовољно познавање процедура у (евентуалним) кризним ситуацијама.

Ватрогасно-спасилачка јединица (ВСЈ) Чајетина	Ватрогасно возило (камион) ЗАСТАВА ТУРБО-ЗЕТА -возило је старо 35 година	-Гаражни боксеви за паркирање возила нису у власништву ВСЈ Чајетина већ Добровољног ватрогасног друштва	Немају завршене обуке за рад са ОСИ.
	Ватрогасно возило (камион) ТАМ 150 -возило је старо 36 година	-ВСЈ Чајетина поседује 6 ватрогасних возила а располаже са само 3 гаражна бокса	
	Ватрогасно возило (камион) ТАМ 150 -возило је старо 37 година	-Просторије дежурне службе, собе за одмор, чајне кухиње и мокрог чвора су у власништву Добровољног ватрогасног друштва	
		3 канцеларије у старом делу зграде се налазе на трећем спрату и доста су у даљене од дежурне службе	
Средња школа "Угоститељско туристичка"	Детектори дима (пожара)	Грађевински објекат - монтажни	
	Лоше инсталације(струја, водоводни систем)		
Дом здравља Чајетина	Услед повећаног броја пацијената потребна је и већа техничка опремљеност.	За већи број пацијената, требано је више простора за збрињавање.	Свакако да је потешко више медицинског кадра свих профила, као и другог помоћног особља- болничара, хигијеничара, возача.
	За хладне временске услове (снег) - санке, евентуално хеликоптери у оквиру медицинског центра и болнице.	Могу се користити шатори као импровизоване ординације и простор за друге услуге - чекаонице, изолација, инфузионе собе и дуго.	Лекари на специјализацији да се укључе у рад наше установе. Незапослени лекари са НСЗ да се ангажују. Лекари завршних година студија да се укључе као помоћ. Лекари из приватних установа да се укључе.
	Код водене непогоде - чамци за спасавање.	Могу се неки стамбени простори преусмерити за намену здравственог збрињавања	Медицинске техничаре ангажовати по истом принципу као и лекаре.

			Возаче разних категорија укључити у збрињавање, евентуално скоро пензионисана лица.
			Хигјеничерке такође ангажовати по радном и добровољном принципу.
			Волонтере свих категорија и лица која желе помоћи, по потреби укључити.
			Са Цивилном заштитом успоставити сарадњу, првенствено да помогну да се стигне до пацијента и да се пропрати у збрињавању. Ово је нарочито важно за особе које немају пратиоце.
	Код већег броја пацијената потребна је и већа техничка опремљеност.	За већи број пацијената, потребно је и више простора за збрињавање.	Потребно је више медицинског кадра свих профила, као и другог помоћног особља-болничара, хигијеничара, возача.
Културни центар		Приступ просторијама управне зграде је са степеништем, не постоји рампа за особе са инвалидитетом.	

3. АКЦИОНИ ПЛАН ЗА РЕАГОВАЊЕ У КРИЗНИМ СИТУАЦИЈАМА

Акциони план је кључан инструмент за припрему и реаговање на кризне ситуације. Помаже у осигуравању сигурности, ефикасности и добробити свих укључених страна, смањујући негативне последице кризних ситуација.

Акциони план омогућава брзо реаговање у кризним ситуацијама. Дефинисање јасних корака и одговорности унапред омогућава тиму да делује ефикасно и смањи време реакције. То може бити кључно за спашавање живота и минимизирање штете.

Дефинисањем задужења и поступака олакшава координацију тима и осигурава да свако зна своју улогу и одговорности. Такође, осигурава сигурност учесника и корисника у кризним ситуацијама. Правилно планирање евакуације, комуникација и пружање подршке осигурава да се свима пружи адекватна заштита и помоћ у хитним ситуацијама.

Акциони план омогућава да се специфичне потребе одређене групе, попут особа с инвалидитетом, узму у обзир. Разумевање њихових потреба и осигуравање прилагођених мера помаже у смањењу ризика и осигуравању да им се пружи одговарајућа подршка током кризе. **Дефинисање превентивних мера, хитних поступака и ресурса помаже у ограничавању штете на минимум.**

Табела 5. Акциони план локалних институција у општини чајетина за поступање у кризним ситуацијама у раду са особама са инвалидитетом

Активности	Методологија	Временски оквир	Носиоци активности	Евалуација
- Обука за поступање према ОСИ. - Ангажовање у стручним тимовима за поступање у кризним ситуацијама.	- Радионице са школама, локалним институцијама и организацијама. - Упућивање дописа ЈСЛ са предлогом за чланове тимова	Две године Годину дана Годину дана	УГ „Златиборски круг“ - Дневни боравак за децу са сметњама у развоју “Зрачак”	Четири године
- Формирање базе података о ОСИ - Пружање психо-социјалне подршке ОСИ у пост кризним ситуацијама.	- Кришћење постојећих база подата институција ЈЛС и РЗС, мапирање ОСИ.			
- Промовисање Центра за асистивну технологију. - Уступање просторних капацитета за збрињавање ОСИ у кризним ситуацијама. - Израдити план адекватних просторија за збрињавање ОСИ. - Организовање подршке ОСИ збринутих у просторијама школе током кризних ситуацијама.	- Флајери, штампани и електронски медији. - Доношење одлуке ШО о уступању просторија. - Шематски приказ простора. - Радионице и индивидуални разговори.	Годину дана	Основна школа “Димитрије Туцовић” Чајетина	Четири године
- Мапирање деце - Одређивање особе задужене за ОСИ у кризним ситуација - Одређивање медицинске сестре за пружање подршке ОСИ у кризним ситуацијама.	- Учешће у тимовима за кризне ситуације . - Доношење одлуке директора установе.	Годину дана	Предшколска установа “Радост”	Четири године

Организовање обука ОСИ за реаговање у кризним ситуацијама. -Поступање по законској регулативи.	-Организовање радионица и предавања.	Годину дана	Ватрогасно-спасилачка јединица (ВСЈ) Чајетина	Четири године
-Промоција волонтеризма.	-Организовање радионица и предавања. -Израда штампаног промотивног материјала за волонтере.			
-Уступање простора за организацију обука.	-Доношење одлуке о уступању простора.	Годину дана	Угоститељско-туристичка школа у Чајетини	Четири године
-Одређивање стручног лица за превенцију дискриминације у кризним ситуацијама.	-Доношење одлуке директора установе.			
-Формирање интерне базе ОСИ са посебним акцентом на индивидуалне карактеристике ОСИ.	-Доношење одлуке о формирању базе података, креирање базе са свим потребним генералијама.	Годину дана	Дом здравља Чајетина	Четири године
-Саветодавни рад са локалним установама и институцијама везаним за здравствено стање ОСИ.	-Организовање радионица и предавања.			
-Обезбеђивање подршке и свих ресурса локалним организацијама и институцијама.	-Планирање финансијских средстава за набавку потребних ресурса.	Годину дана	ЈСЛ Чајетина	Четири године
-Ревидирање докумената која се односе на кризне ситуације .	-Прилагођавање постојећих планова и докумената.			
-Обезбеђивање базе података о социоекономском статусу	-Доношење одлуке о формирању базе података, креирање базе са	Годину дана	ЦСР Чајетина	Четири године

породица ОСИ.	свим потребним генералијама.			
-Регрутовање волонтера.	-Организовање радионица и предавања.	Годину дана	Црвени крст	Четири године
-Обезбеђивање додатне опреме за ОСИ у кризним ситуацијама.	-Проналажење донатора и куповина опреме (мобилна рампа, инвалидска колица, ходалице...)			
-Похађање обуке за поступање према ОСИ.	- Добијање сагласности МУП Србије за похађање обуке, организовање обуке у партнерству са УГ „Златиборски круг“.	Годину дана	МУП – ПС Чајетина	Четири године
-Обезбеђивање просторних ресурса за реализацију превентивних активности.	-Доношење одлуке директора установе.	Годину дана	Културни центар Чајетина	Четири године
-Информисање о поступањима у кризним ситуацијама према ОСИ.	-Електронски и штампани медији.			

4. ПРЕПОРУКЕ ЗА ПРЕВАЗИЛАЖЕЊЕ НЕДОСТАКА У КРИЗНИМ СИТУАЦИЈАМА ПРИ ПОСТУПАЊИМА ПРЕМА ОСОБАМА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ

1. Политичка посвећеност

- Правилници, као и подзаконски акти Закона о ванредним ситуацијама, до сада нису узимали у обзир потребе особа са инвалидитетом и нужност прилагођавања поступака према особама са инвалидитетом. У складу са одредбама Конвенције о правима особа с инвалидитетом и Уставом Републике Србије, неопходно је пружити једнаке могућности особама са инвалидитетом приликом поступака заштите и спашавања као и особама без инвалидитета.

- Планови мера и задатака цивилне заштите локалних самоуправа, морају осигурати укључивање специфичних потреба сваке особе са инвалидитетом, нарочито глувих, слепих, полупокретних и непокретних особа.

- Посебно је потребно разрадити начин узбуњивања и информисања на начин да се, што је више могуће, обухвате појединачне потребе особа с инвалидитетом, као и сви капацитети за смештај особа са инвалидитетом, тако да се дефинишу примерени допунски начини узбуњивања особа с инвалидитетом који се разликују у односу на стандардне. Посебно је потребно обратити пажњу на кориштење нових технологија и оперативних комуникацијских поступака, са нагласком на прилагођавање преноса информација примерених категоријама инвалидности.

- Поступци из Плана мера и задатака цивилне заштите морају се разрадити на начин да се избегне дискриминација особа са инвалидитетом у свим фазама деловања система цивилне заштите.

- Привремени смештај за особе са инвалидитетом након катастрофе мора бити доступан и дизајниран на начин да задовољи њихове основне потребе до тренутка осигуравања услова за њихов повратак на места из којих су евакуисани, односно, пре наступања стања велике несреће и катастрофе потребно је утврдити најпримеренија места и грађевине за спровођење и осигуравање хитних потреба особа са инвалидитетом.

- У планове мера и задатака цивилне заштите потребно је уградити конкретне задатке/поступање оперативних снага система цивилне заштите у спровођењу мера и активности спасавања особа с инвалидитетом у великој несрећи и катастрофи, односно у одлукама локалне самоуправе о одређивању особа од интереса за систем цивилне заштите, одредити носиоце обавеза и начин укључивања надлежних јавних служби чија је то редовна делатност, као и удружења грађана и других капацитета, који за њихово спровођење требају израдити оперативне планове цивилне заштите.

- Евакуацију, хитан превоз, смештај и рехабилитацију особа с инвалидитетом у великој несрећи треба спроводити кориштењем свих капацитета који требају бити прилагођени специфичним потребама особа с инвалидитетом, тако да се у План мера и задатака цивилне заштите утврде задаци оперативних снага система цивилне заштите, идентификују материјалне потребе и извори из којих ће се задовољавати.

2. Умрежавање

Требало би да постоји најмање једна мрежа која омогућава заинтересованим странама размену информација о изазовима са којима се треба суочити када се ризици идентификују. Ова мрежа треба увек да буде отворена за нове чланове и требало би у потпуности узети у обзир еволуционе промене у технологији, навикама и очекивањима.

3. Стратешко планирање

Акциони план који је саставни део Протокола, треба да се стално ажурира. Организација обука, активности и евалуација вежби у ванредним ситуацијама треба да буду део процеса евалуације акционог плана.

4. Управљање знањем

Управљање знањем подразумева преношење стечених знања онима који од тога могу имати користи. Конкретна додатна вредност ће бити обезбеђена укључивањем особа са инвалидитетом и њихових организација.

5. Идентификација ресурса

Евалуација акционог плана и стално ажурирање његових капацитета, треба да омогући процену потреба за финансијским, организационим и људским ресурсима.

6. Комуникација

Како би се осигурало да сви буду информисани о стању приправности, потребна је квалитетна комуникација. Адекватно ширење информација ће обезбедити да све више релевантних заинтересованих страна буде контактирано и укључено у процес приправност.

РЕЗИМЕ

1. Особе са инвалидитетом треба да добију подршку која је једнако добра као и она коју добија општа популација.
2. Подршка треба да буде прилагођена читавом низу потенцијалних индивидуалних потреба, а пошто је у питању широк спектар инвалидитета, потребе ће се значајно разликовати од једне особе до друге.
3. Планирање бриге о особама са инвалидитетом треба да укључи политичке власти, органе цивилне заштите и организације цивилног друштва.
4. Планови за ванредне ситуације треба да разматрају особе са инвалидитетом појединачно, а не као групе или категорије.
5. Локације и хитне потребе особа са инвалидитетом треба да буду познате и процењене пре катастрофа.
6. Посебни планови за ванредне ситуације треба да буду направљени за домове за старе, болнице и друге центре у којима је вероватноћа да ће особе са инвалидитетом бити концентрисане.
7. Програми едукације за све који су укључени у планирање, управљање, реаговање на катастрофе или опоравак од њих треба да укључе информације о томе како да побољшати одредбе за особе са инвалидитетом.
8. Процеси упозорења треба да буду конфигурисани на начин који аутоматски укључује потребе и капацитети особа са инвалидитетом (принцип дизајн за све).
9. Евакуација, хитни транспорт, склоништа и рехабилитација не треба да дискриминише особе са инвалидитетом, али треба да обезбеди да њихове потребе буду задовољене.
10. Службе хитне помоћи треба да задрже коректан, професионалан и недискриминаторски однос према особама са инвалидитетом.
11. Центри за одмор и привремене спаваонице треба да буду опремљени за смештај особе са инвалидитетом .

Литература

1. American Psychiatric Association (APA). (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Author.
2. Balaratnasingam, S., & Janca, A. (2006). Mass hysteria revisited. *Current Opinion in Psychiatry*, 19, 171–174.
3. Barlow, D.H. (1991). Disorders of emotion. *Psychological Inquiry*, 2(1), 58–71. https://doi.org/10.1207/s15327965pli0201_15
4. Cosmides, L., & Tooby, J. (2000). Evolutionary psychology and the emotions. In M. Lewis & J. M. Haviland-Jones (Eds.), *Handbook of emotions* (2nd ed., pp. 91–115). Guilford.
5. Condy EE, Farley JP & Scarpa A.(2016). Brief report: insistence on sameness, anxiety, and social motivation in children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 46 (7) : 2548-2554.
6. Gostin, L. O., Hodge, J. G., & Wiley, L. F. (2020). Presidential powers and response to COVID-19. *Jama*.
7. Houston, V.; Bull, R. (1994). Do people avoid sitting next to someone who is facially disfigured. *European Journal of Social Psychology*, 24, 279–284, doi:10.1002/ejsp.2420240205.
8. Ekman, P. (2003). *Emotions revealed: Recognizing faces and feelings to improve communication and emotional life* (2nd ed.). Owl Books.
9. Kidd, T, & Kaczmarek E. (2010). The experiences of mothers home educating their children with autism spectrum disorder. *Issues in Educational Research*. 20(3):18.
10. Kovačević, J., Arsić, R. (2017). Metodika rada sa decom sa smetnjama i teškoćama u razvoju u inkluziji, Lepasavić: Učiteljski fakultet u Prizrenu-Lepasavić
11. Kovačević, J.(2015). Vaspitni rad u domovima /internatima za gluve i nagluve, Beograd: Univerzitet u Beogradu-Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju. Press
12. Kovačević, J. (2011). Dete sa posebnim potrebama u redovnoj školi, Beograd: Univerzitet u Beogradu- Učiteljski fakultet. Press

13. Marx, B. P., Forsyth, J. P., Gallup, G. G., Fusé, T., & Lexington, J. M. (2008). Tonic immobility as an evolved predator defense: Implications for sexual assault survivors. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 15(1), 74–90. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.2008.00112.x>
14. Maxwell N, Doughty J, Slater T, Forrester D & Rhodes K. Home education for children with additional learning needs – a better choice or the only option? (2018). *Educational Review*. 1-16 <https://doi.org/10.1080/00131911.2018.1532955>
15. Ohman, A. (2000). Fear and anxiety: Evolutionary, cognitive, and clinical perspectives. In M. Lewis & J.M. Haviland-Jones (Eds.), *Handbook of emotions* (2nd ed., pp. 573–593). Guilford.
16. Factor RS, Condy EE, Farley JP & Scarpa A.(2016). Brief report: insistence on sameness, anxiety, and social motivation in children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(7):2548-2554.
17. Radovanović, V., Radić-Šestić, M., Kovačević, J. (2018). *Specifičnost komunikacije u nastavi kod učenika sa senzornim smetnjama*. Beograd: Univerzitet u Beogradu-Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju. Press
18. Radić-Šestić,M., Kovačević,J. (2010). *Upravljanje inkluzivnom školom i uloga specijalnog edukatora-rehabilitatora*, Beograd: Univerzitet u Beogradu-Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju. Press
19. Schaller, M.; Murray, D.R.; Bangerter, A. (2015). Implications of the behavioral immune system for social behavior and human health in the modern world. *Philosophical Transactions of The Royal Society B Biological Sciences*, 370, 1–10, DOI: 10.1098/rstb.2014.0105
20. Schiariti, V. (2020). Ljudska prava dece sa smetnjama u razvoju u hitnim slučajevima: izazov COVID-19. *Medicina razvoja i dečja neurologija*.
21. Skupština Republike Srbije, (2018). *Zakon o smanjenju rizika od katastrofa i upravljanju vanrednim situacijama*. ("Sl. glasnik RS", br. 87/2018).
22. Skupština Republike Srbije, (2016). *Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom*. ("Sl. glasnik RS", br. 33/2006 i 13/2016).

23. <https://www.zdravlje.gov.rs/>
24. <http://drustvozacdp.rs/akreditovani-programi/>
25. <http://drustvozacdp.rs/>
26. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>



Израду Протокола је финансирала Европска унија преко програма ЕУ ПРО Плус. Његов садржај је у потпуности одговорност удружења Златиборски круг и не одражава нужно ставове Европске уније.



Министарство за европске интеграције
и регионални развој

#ЕУ
ЗА ТЕБЕ

UNOPS

Сарадња партнери



ЕУ ПРОГРАМ ЕВРОПСКЕ УНИЈЕ
ЗА ГЛОБАЛНИ РАЗВОЈ
ПРО+