

IZVJEŠĆE O PROVEDENOM SAVJETOVANJU SA JAVNOŠĆU	
Naziv dokumenta	Nacrt prijedloga Socijalnog plana Šibensko-kninske županije 2025. - 2027.
Tijelo koje provodi savjetovanje	Upravni odjel za zdravstvo, socijalnu skrb, branitelje i civilne stradalnike iz Domovinskog rata
Cilj savjetovanja	Javno savjetovanje provedeno je s ciljem prikupljanja mišljenja, primjedbi i prijedloga zainteresirane javnosti Nacrtu prijedloga Socijalnog plana Šibensko-kninske županije 2025. - 2027.
Objava dokumenta na savjetovanje	Nacrt prijedloga Socijalnog plana Šibensko-kninske županije 2025. - 2027. bio je objavljen na službenoj internetskoj stranici Šibensko-kninske županije https://www.sibensko-kninska-zupanija.hr/
Razdoblje provedbe savjetovanja	od 03. srpnja do 18. srpnja 2025. godine
Pregled prikupljenih mišljenja, primjedbi i prijedloga zainteresirane javnosti	Komentar 1: Prije svega pozdravljamo donošenje prijedloga Socijalnog plana Šibensko-kninske županije 2025.-2027. Ovim putem želimo razjasniti pojmove rana intervencija i rana razvojna podrška. Rana intervencija krovni je termin koji obuhvaća niz različitih potpora za promicanje optimalnog razvoja djeteta te je konceptualizirana kao formalna podrška kojoj pristupaju obitelji djece s razvojnim rizicima, razvojnim odstupanjima i teškoćama u razvoju. Rana intervencija u djetinjstvu je međusektorski, interdisciplinarni, integrirani i koordinirani sustav individualiziranih i djelotvornih usluga koje se pružaju u djetetovom prirodnom okruženju kada dijete ima razvojne teškoće ili razvojni rizik, od rođenja do 3 godine ili polaska u školu. To je preventivni program osmišljen tako da na vrijeme prepoznaje i umanje čimbenike rizika koji mogu dovesti do lošijih razvojnih rezultata. Ona obuhvaća rani probir (zdravstveni sustav), referalne centre, razvojnu procjenu, dijagnostiku i upućivanje u programe podrške u zajednice (npr. ranu razvojnu podršku) itd. Rana razvojna podrška, prema definiciji rane intervencije samo je jedna od karika u međusektorskom, koordiniranom sustavu rane intervencije. Rana razvojna podrška zakonski je definirana u sustavu socijalne skrbi i podrazumijeva slijedeće usluge: edukacijsko-rehabilitacijsku podršku, logopedsku podršku, psihološku podršku, radnu terapiju i fizioterapiju. Međutim, osim sustava socijalne skrbi

koji nudi ranu razvojnu podršku, prisutni su brojni drugi dionici i pružatelji usluga unutar zdravstvenog, obrazovnog sustava te organizacija civilnog društva, ali njihova nepovezanost i teritorijalno neujednačena raspodjela ozbiljno ograničavaju dostupnost i kvalitetu rane intervencije u djetinjstvu u Šibensko-kninskoj županiji. Pozdravljamo inicijativu Županije u preuzimanju aktivne uloge u kreiranju sustava rane intervencije. Međutim, smatramo kako je neophodno izraditi Plan rane intervencije u djetinjstvu u Šibensko-kninskoj županiji kako bi se kategorija djece s rizicima, odstupanjima i teškoćama predškolske dobi odvojila od one školske i adolescentske dobi. Prije svega napore je potrebno usmjeriti na stvaranje županijskog koordinacijskog tijela nad pružateljima zdravstvenih, socijalnih i obrazovnih usluga u području rane intervencije s ciljem jasnog definiranja uloga i odnosa između institucija i organizacija koje se bave uslugama rane intervencije. Da bi se to realiziralo, predlažemo slijedeće polazišne točke integriranog modela rane intervencije u djetinjstvu:

1. Mapirati pružatelje usluga za djecu s razvojnim rizicima, odstupanjima i teškoćama u razvoju u svim sustavima na području Županije (adresar pružatelja svih dionika u sustavu rane intervencije)
2. Uspostavit mjesto pristupa uslugama rane intervencije gdje postoje sve informacije o mreži podrške u Županiji kako bi roditelji prestali s lutanjem i na jednom mjestu dobili informacije u kojem sustavu i na koji način mogu ostvariti pravo na usluge.
3. Ostvariti virtualno međusektorsko povezivanje svih stručnjaka koji djeluju u području rane intervencije u Županiji.

(Lucija Škugor, magistra edukacijske rehabilitacije, Centar za odgoj i obrazovanje Šubićevac)

Komentar 2:

3.1. Procjena dostupnosti socijalnih usluga za djecu i mlade u riziku

U Procjeni dostupnosti socijalnih usluga za djecu s teškoćama u razvoju Savjet za socijalnu skrb vodi se dostupnim podacima iz Hrvatskog registra za osobe s invaliditetom za 2024. godinu, koji navode kako u Šibensko-kninskoj županiji ima 1626 djece s teškoćama u razvoju u dobi od 0 do 19 godina. Ako usporedimo podatke Hrvatskog registra za osobe s invaliditetom za 2023.godinu, u županiji je bilo 689 djece manje nego u

2024.godini, točnije 937 djece s teškoćama u razvoju u istoj dobnoj skupini. Ovim putem želimo upozoriti kako djeca rane i predškolske dobi s razvojnim rizicima i razvojnim odstupanjima, u ovom ranom periodu još uvijek nisu dijagnosticirana i unesena u Registar osoba s invaliditetom, budući da se većina dijagnoza može s većom pouzdanošću i valjanošću utvrditi tek nakon četvrte godine (diferencijalna dijagnostika). Na primjer, poremećaj iz spektra autizma dijagnosticira se nakon četvrte godine, kao i cerebralna paraliza, dok se intelektualne teškoće mogu dijagnosticirati tek nakon 5. godine života., a do tada se ova kategorija djece vodi kao neurorizična ili kao djeca s odstupanjima u razvoju.

U UNICEF-ovom istraživanju provedenom u 2020.godini Rana intervencija u djetinjstvu- Analiza stanja u Republici Hrvatskoj, UNICEF procjenjuje kako 10,5% djece u dobi od 0 do 5 godina ima potrebu za nekim oblikom rane intervencije (24 169 djece). Iako još uvijek nije provedena anketa nacionalnih kućanstava kako bi se utvrdio broj i stopa djece od 0 do 72 mjeseci s razvojnim rizicima, odstupanjima i teškoćama u razvoju, te potrebama u području ponašanja ili mentalnog zdravlja, možemo napraviti projekcije prema podacima iz Državnog zavoda za statistiku. U našoj županiji u periodu od 2019.-2023. godine rođeno je 3928 djece (živorođeni). Ako postotak od 10,5% primijenimo na broj živorođene djece u našoj županiji dolazimo do brojke od 411 djece koja su u potrebi za programima rane intervencije u dobi od 0 do 5 godina. Ako uzmemo prosjek rođene djece i tome dodamo još 2024. i 2025. godinu, možemo očekivati brojku od 580 djece koja su u potrebi za ranom intervencijom. S toga, smatramo kako je potrebno izraditi Plan razvoja rane intervencije u Šibensko kninskoj županiji kako bi se napravila detaljna analiza stanja i potreba, a to je jedino moguće ako se razdvoje djeca s razvojnim rizicima, odstupanjima i teškoćama u razvoju rane i predškolske dobi od one školske i adolescentske dobi. Također, osim što se ranom intervencijom optimiziraju razvojni potencijali djeteta, smanjuje roditeljski stres, ekonomske analize pokazuju da je ulaganje u rani razvoj, među ostalom i ekonomski opravdan jer se novac uložen u rani razvoj i učenje oploduje s puno većim koeficijentom nego li onaj uložen kasnije. (povećanje uključenosti u redovan obrazovan sustav, manja potreba za asistentima u nastavi, prevencija institucionalizacije itd).

(Lucija Škugor, magistra edukacijske rehabilitacije, Centar za odgoj i obrazovanje Šubićevac)

Komentar 3:

Tablica 7. Izračun potreba za socijalnim i drugim uslugama te jaz u obuhvatu djece s teškoćama u razvoju u Šibensko-kninskoj županiji

U tablici je izostavljena usluga Psihosocijalna podrška djetetu ili obitelji djeteta s teškoćama u razvoju 4-7 godina. Samo u Centru za odgoj i obrazovanje Šubićevac u ovu uslugu je uključeno 50 djece s razvojnim odstupanjima i teškoćama u razvoju na godišnjoj razini. U navedenoj tablici pod stavkom Socijalne usluge u suradnji s drugim sustavima navodi se isključivo logopedska terapija. Želimo naglasiti kako su u ovoj stavci izostavljene sve ostale profesije (edukacijska rehabilitacija, radna terapija, fizioterapija, psihološka podrška) koje se bave djecom s razvojnim rizicima, odstupanjima i teškoćama u razvoju, a koji djeluju u zdravstvenom sustavu (Zakon o zdravstvenoj zaštiti NN36/24) i čine važne i nezaobilazne dionike rane intervencije. Također, navedene profesije djeluju i u sustavu ranog i predškolskog obrazovanja.

(Lucija Škugor, magistra edukacijske rehabilitacije, Centar za odgoj i obrazovanje Šubićevac)

Komentar 4:

3.5. Zaključak o trenutnoj dostupnosti usluga Djeca s teškoćama u razvoju

Također, ovim putem želimo osvijestiti kako socijalna usluga Rana razvojna podrška podrazumijeva niz usluga koje uključuju različite programe; edukacijskog-rehabilitatora, logopeda, psihologa, radnog terapeuta i fizioterapeuta. Kada je dijete uključeno u ranu razvojnu podršku to ne podrazumijeva da je nužno dobilo čitav paket potrebnih usluga, dijete može biti uključeno kod edukacijskog rehabilitatoara, ali je na listi čekanja za logopeda i radnog terapeuta i obrnuto. Ista situacija ja i s psihosocijalnom podrškom djeci od 4-7 godina.

Ovim putem želimo naglasiti kako u sklopu usluga koje su namijenjene djeci od 0 do 7 godina (Rane razvojne podrške i Psihosocijalne podrške) u Centru za odgoj i obrazovanje edukacijsko rehabilitacijskim programom obuhvaćeno je 78 djece u dobi od 0-7 godina, ali je 60 djece na listi čekanja. Logopedskom terapijom obuhvaćeno je 18 djece 0-7 g. (12 djece od 8 do 18 godina), a na listi čekanja je njih 86.

	Također, u tablici se navodi kako je obuhvat logopedskom terapijom 103%. Stanje na terenu je dramatično lošije. Samo u COO Šubićevac preko 80 djece je na listi čekanja i usluge ostvaruju u privatnom sektoru, najčešće izvan županije. Također, u Planu se navodi kako dva logopeda iz Udruge Sveti Bartolomej pokrivaju 163 djece (81 dijete po logopedu). Ako uzmete u obzir da logopedska terapija u prosjeku traje 30-45 minuta, to bi značilo da svako od ovih 163 djece pravo na logopedsku terapiju ostvaruje jednom u tri tjedna što se nikako ne možemo smatrati dobrom pokrivenošću uslugom. <i>(Lucija Škugor, magistra edukacijske rehabilitacije, Centar za odgoj i obrazovanje Šubićevac)</i> Komentar 5: 4.1. Poseban cilj 1 Sukladno Analizi potreba za razvojem kapaciteta pružatelja i suradnjom, stavka Stručni kadar i ljudski resursi, u cilj 1.1. Povećanje dostupnosti usluga za djecu s teškoćama u razvoju, aktivnost 1.1.1. Rana razvojna podrška potrebno je dodati povećanje kadra edukacijskih rehabilitatora, logopeda, psihologa i radnog terapeuta kako bi uopće bilo moguće povećati obuhvat korisnika. Bez ljudskih resursa povećanje obuhvata korisnika nije moguće. <i>(Lucija Škugor, magistra edukacijske rehabilitacije, Centar za odgoj i obrazovanje Šubićevac)</i> Komentar 6: Pored toga što bi vozače ŠIK Busa trebalo informirati o postojećim prilagodbama za osobe s invaliditetom (rampe koje su ugrađene u autobuse i mini buseve) na njihovim vozilima koja su već u prometu, te ih educirati o njihovoj upotrebi, predlažemo slijedeće: Na području županije početi s specijaliziranom uslugom prijevoza za osobe s invaliditetom, po principu „od vrata do vrata“. To bi se posebno odnosilo na korisnike invalidskih kolica, slijepe slabovidne, te djecu i mlade s poteškoćama u razvoju. Također, uz prednost korištenja ove usluge za školsku djecu, studente i zaposlene osobe s invaliditetom. Kao primjer može poslužiti model koji već sprovodi Grad Zagreb. <i>(Udruga osoba s invaliditetom „Sveti Bartolomej“ Knin)</i>
--	---

	Komentar 7: U Dionicima koji su sudjelovali u prikupljanju podataka putem Obrasca 3 nije navedena Udruga Žena, sudionica Martina Softić, također Udruga Žena nije navedena ni u Članice i članovi savjeta. <i>(Udruga Žena, Martina Softić)</i>
Pregled prihvaćenih i neprihvaćenih mišljenja, primjedbi i prijedloga zainteresirane javnosti s obrazloženjem razloga	Odgovor 1: Djelomično se prihvaća. Zahvaljujemo na detaljnom širem kontekstu važnosti i složenosti razvoja i osiguravanja dostupnosti ove specifične socijalne usluge. Izrada ovog Socijalnog plana ne isključuje u budućnosti daljnji rad da se određene socijalne usluge, kao i rana razvojna podrška, dodatno strateški uređuju na županijskoj razini, u skladu s inicijativom ključnih dionika u ovom području. Ovim Socijalnim planom je bilo potrebno ponuditi razvojni okvir za preko 100 različitih socijalnih usluga, po različitim korisničkim skupinama i socijalnim rizicima, koristeći jedinstvenu metodologiju propisanu Pravilnikom. Ističemo da će ovaj Socijalni plan pratiti i godišnji Akcijski planovi što ostavlja mogućnost dodatne operativne razrade u skladu s prijedlogom koji navodite. Skrećemo pažnju i na već postojeću horizontalnu mjeru 4.2.1. Osnaziti mehanizme koordinacije za usluge koje predviđaju sudjelovanje više dionika u njihovom pružanju u sustavu socijalne skrbi te zdravstva i obrazovanja. Djelomično prihvaćajući Vaš komentar, uz druge usluge koje se u svojem pružanju oslanjaju na više sustava, rana razvojna podrška je sad izričito izdvojena kao usluga gdje je potrebno unaprijediti integraciji skrbi i povezivanju različitih sustava. Odgovor 2: Djelomično se prihvaća. Uvažavamo Vaš komentar da je postojeći način izračuna populacije kojoj je potreban usluga rane razvojne podrške ograničena na djecu s teškoćama, a ista ne uključuje djecu u riziku i s razvojnim odstupanjem, uzimajući da oni nisu dio evidencije u Registru osoba s invaliditetom. Prema uvidima stručnjaka koji su facilitirali proces izrade ovog Socijalnog plana, ovo ograničenje proističe iz činjenice da u trenutku izrade Pravilnika nije bilo još suglasja oko izvora statističkih pokazatelja o prevalenciji odstupanja u razvoju i razvojnih rizika, a što će vjerojatno biti ishod procesa oko izrade novog nacionalnog okvira razvoja rane intervencije koje

facilitira Ministarstvo zdravstva te je u tijeku. Uvažavajući Vaš komentar, u predmetnom poglavlju je dodana napomena kako slijedi: Ovdje je dodatno potrebno naglasiti da se ova procjena potreba zasniva na broju djece s teškoćama, koje je moguće evidentirati u službenim bazama podataka, dok je u skladu čl. 97., stavak 1 Zakona o socijalnoj skrbi ova usluga stručne poticajne pomoći i podrške namijenjena i djeci kod koje je u ranoj dobi utvrđeno odstupanje u razvoju i razvojni rizik, ne samo teškoća, što može značiti da su potrebe još veće.

Odgovor 3:

Ne prihvaća se. Lista socijalnih usluga za koje se procjenjuje jaz između projiciranih potreba i procijenjene trenutačne dostupnosti je preuzeta iz Pravilnika o jedinstvenoj metodologiji za procjenu potreba (NN 90/23). Proširenje ponuđenih usluga u suradnji sa sustavom zdravstva je utemeljeno, no moguće po eventualnoj promjeni Pravilnika, pogotovo jer je prikupljanje podataka u procesu izrade ovog Socijalnog plana završeno te iste nije moguće retroaktivno prikupiti. Što se tiče Vaše napomene da se za djecu do 7. godine upućivanje na odgovarajuću uslugu vrši kroz uslugu psihosocijalne podrške, a ne rane razvojne podrške, navedeno je uključeno u poglavlje Zaključci o dostupnosti.

Odgovor 4:

Prihvaća se. Postojeći zaključak ide već u smjeru koji je ovdje dodatno naglašen, uzimajući da je postojeći zaključak kako „djeca s teškoćama u razvoju u Šibensko-kninskoj županiji imaju djelomičnu dostupnost usluga, u smislu njihovog brojčanog obuhvata, kao i opsega, odnosno raznovrsnosti usluga“. Vaši naglasci su dodatno ugrađeni u argumentaciju oko ovog poglavlja. Isto tako, uključena je usluga razvoja logopedске terapije kao nova mjera 1.1.2., uz naglasak da se uz povećanje obuhvata korisnika, očekuje i povećanje intenziteta pružanja postojećih usluga već uključenim korisnicima. Nastavno na izrijekom naveden podatak o listama čekanja povećan je i intenzitet željenog novog ugovaranja usluga rane razvojne podrške kroz Mrežu pružatelja socijalnih usluga (mjera 1.1.1. Rana razvojna podrška):

Odgovor 5:

Prihvaća se. Skrećemo pažnju da je zbog prirode izazova s ljudskim resursima, koji nisu specifični samo za ove spomenute usluge već i mnoge druge, već sad u Socijalnom planu uključena

	mjera 4.1.1. Privlačenje i zadržavanje ljudskih resursa. Nastavno na Vaš komentar, u samu mjeru su izrijekom imenovane deficitarne struke, a iste se spominju već ranije u tekstu u poglavlju Analiza potreba za razvojem kapaciteta pružatelja i suradnjom – Stručni kadar i ljudski resursi, kako i sami navodite. Odgovor 6: Prihvaća se. Vaši naglasci su dodatno ugrađeni u poglavlje 4.2 Posebni cilj 2, Aktivnost 2.4.3. Specijalizirani prijevoz i pratnja u kojem se sada navodi slijedeće: - povećanje obuhvata korisnika kroz razvoj novog modela usluge prijevoza korisnika „od vrata do vrata“, povezano s istim tipom uslugom za starije osobe i DSTUR - definiranje uvjeta korištenja usluge - promocija dostupnosti prilagođenog javnog prijevoza ŠIKBUS te edukacija zaposlenika prijevoznika o pružanju prijevoza za osobe s invaliditetom Odgovor 7: Djelomično se prihvaća. U poglavlju 7. Prilog 1 - sudionici u izradi socijalnog plana Šibensko-kninske županije, dodali smo Dodatne sudionike na sastancima Savjeta za socijalnu skrb Šibensko-kninske županije te u tom dijelu naveli Udrugu Žena, Martinu Softić. Nastavno na drugi dio Vašeg komentara skrećemo pažnju na to kako Martina Softić, Udruga Žena nije imenovana Rješenjem o imenovanju članova Savjeta za socijalnu skrb Šibensko-kninske županije, KLASA: 550-01/24-01/14, URBROJ: 2182-01-24-1, od 25. studenog 2024. godine, stoga se ne navodi u Poglavlju 7. pod Članice i članovi Savjeta za socijalnu skrb Šibensko-kninske županije
Troškovi provedenog savjetovanja	Provedba savjetovanja nije iziskivala dodatne financijske troškove