

**V L A D A**

---

**OPŠTI PROTOKOL ZA ZAŠTITU DECE  
OD ZLOSTAVLjANjA I  
ZANEMARIVANjA**

---

**Beograd, avgust 2005.**

## I. UVOD

Svi oblici nasilja, zlostavljanja, zloupotreba ili zanemarivanja dece, kojima se ugrožavaju ili narušavaju fizički, psihički i moralni integritet ličnosti deteta, predstavljaju povredu jednog od osnovnih prava deteta sadržanih u Konvenciji Ujedinjenih nacija o pravima deteta (u daljem tekstu: Konvencija), a to je pravo na život, opstanak i razvoj.

Donošenjem Zakona o ratifikaciji Konvencije Ujedinjenih nacija o pravima deteta ("Službeni list SFRJ" – dodatak: Međunarodni ugovori, broj 15/90 i "Službeni list SRJ" – dodatak: Međunarodni ugovori, br. 4/96 i 2/97) država se obavezala da preduzme mere za sprečavanje i da obezbedi zaštitu deteta od svih oblika nasilja u porodici, institucijama i široj društvenoj sredini.

Odredbe Konvencije odnose se na zaštitu deteta od:

- fizičkog i mentalnog nasilja, zloupotrebe i zanemarivanja (član 19);
- svih oblika seksualnog iskorišćavanja i seksualnog zlostavljanja (član 34);
- otmice i trgovine decom (član 35);
- svih drugih oblika iskorišćavanja (eksploatacije) štetnih po bilo koji vid detetove dobrobiti (član 36);
- nehumanih i ponižavajućih postupaka i kažnjavanja (član 37).

Takođe, odredbom člana 39. Konvencije određena je obaveza države da obezbedi mere podrške za fizički i psihički oporavak deteta – žrtve nasilja i njegovu socijalnu reintegraciju.

Da bi se prava deteta na zaštitu od zlostavljanja i zanemarivanja ostvarila, neophodno je uspostavljanje sistema koji će delovati preventivno u smislu sprečavanja zlostavljanja i zanemarivanja dece i, istovremeno, omogućiti da se u situacijama zlostavljanja i zanemarivanja pokrene brz i koordinisan postupak koji prekida zlostavljanje, štiti dete od daljeg zlostavljanja i zanemarivanja i obezbeđuje odgovarajuću intervenciju za oporavak i dalji bezbedan razvoj deteta.

S obzirom na to, da je sprečavanje zlostavljanja i zanemarivanja i zaštita deteta složen proces, neophodno je uspostavljanje dobre saradnje između stručnjaka iz svih oblasti koji rade sa decom (zdravstvo, obrazovanje, socijalna zaštita, policija, pravosuđe i dr.). Da bi međusektorski pristup u zaštiti dece dobro funkcionisao neophodno je da:

- svi učesnici imaju jasnu predstavu o zajedničkom cilju u procesu zaštite deteta;

- dobro poznaju uloge svoga i osnovne uloge drugih sektora, kao i svoje profesionalne obaveze u odnosu na te uloge – pravila, ograničenja, načine delovanja;
- dobro poznaju načine razmene informacija i konsultacija unutar i između sektora, praćene odgovarajućim pisanim dokumentima i povratnim informacijama.

To iz razloga, što dosadašnja iskustva i istraživanja u našoj sredini ukazuju da su glavne prepreke za efikasniju zaštitu dece nedovoljno jasni koraci u procesu zaštite deteta kao i nejasne uloge među učesnicima u tom procesu.

Nacionalnim planom akcije za decu, strateškim dokumentom koji je Vlada Republike Srbije usvojila februara 2004. godine, definisana je opšta politika zemlje prema deci za period do 2015. godine. Ovim planom, utvrđen je kao jedan od specifičnih ciljeva, uspostavljanje efikasne, operativne, multisektorske mreže za zaštitu dece od zlostavljanja, zanemarivanja, iskorišćavanja i nasilja. Radi realizacije navedenog cilja predviđena je izrada Opšteg protokola za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja (u daljem tekstu: Opšti protokol).

Sa ciljem da se obezbedi nesmetano odvijanje i što veća efikasnost međusektorske saradnje u procesu zaštite dece, Nacionalnim planom akcije za decu predviđena je i izrada posebnih protokola postupanja u slučajevima sumnje na zlostavljanje i zanemarivanje dece koji će se razvijati za pojedine sisteme (zdravstvo, obrazovanje, itd.), u skladu sa osnovnim principima i smernicama iz Opšteg protokola. Posebnim protokolima treba da se uredi interni postupci unutar sistema i unutar pojedinačnih ustanova (npr. bolnica, školskih ustanova i dr.). Takođe, predviđena je izrada, usvajanje i primena Posebnog protokola za zaštitu dece koja se nalaze u tzv. alternativnom staranju – domovima za decu bez roditeljskog staranja, za decu ometenu u razvoju i za decu sa poremećajima u ponašanju.

U skladu sa Nacionalnim planom akcije za decu, Opšti protokol treba da doprinese poboljšanju prijavljivanja i registrovanja svih vidova zloupotrebe i zanemarivanja dece. Sve prijave o sumnji na zlostavljanje i zanemarivanje dece trebalo bi da budu usmeravane ka centrima za socijalni rad koji treba da organizuju službu za brzu procenu/trijažu primljenih prijava o sumnji na zlostavljanje i zanemarivanje deteta i za odgovarajuće intervencije.

Opšti protokol treba da doprinese i razvoju i širenju mreže multidisciplinarnih timova za zaštitu dece u lokalnoj zajednici, te primeni objedinjenog modela ovih timova na opštinskom nivou širom Republike Srbije. Ovakvim pristupom se želi istaći da je zaštita deteta jedinstven proces, iako u njemu učestvuju različiti sistemi, od kojih svaki ima svoje posebnosti, koje treba poznavati i poštovati.

## II. OSNOVNI PRINCIPI I CILJEVI OPŠTEG PROTOKOLA I POSEBNI PROTOKOLI

### 1. Osnovni principi Opšteg protokola

U Opšti protokol ugrađeni su osnovni principi iz kojih proističu svi članovi Konvencije, a koji su ugrađeni i u Nacionalni plan akcije za decu. To su:

1. Pravo deteta na život, opstanak i razvoj;
2. Nediskriminacija;
3. Najbolji interes deteta;
4. Participacija deteta.

Opšti protokol se odnosi na svu decu, bez diskriminacije, odnosno bez obzira na porodični status, etničko poreklo i bilo koje druge socijalne ili individualne karakteristike deteta (rasu, boju, pol, jezik, veroispovest, nacionalnost, mentalne, fizičke ili druge specifičnosti deteta) i njegove porodice.

Opšti protokol se odnosi na svu decu čija je dobrobit ugrožena, odnosno decu u neposrednoj ili životnoj opasnosti, decu koja su (dokazano ili pod sumnjom) žrtve zlostavljanja i zanemarivanja i decu za koju se smatra da su pod rizikom od zlostavljanja i zanemarivanja.

Opšti protokol se odnosi na decu u svim situacijama:

- u porodici (biološkoj, hraniteljskoj, usvojiteljskoj);
- van porodice, odnosno u ustanovama gde deca borave privremeno ili trajno (škole, predškolske ustanove, letovališta, dnevni boravci, domovi za decu, odnosno druge ustanove socijalne zaštite i dr.).

Prevažnost najboljeg interesa deteta podrazumeva da najbolji interes deteta ima prednost nad interesom roditelja, odnosno staratelja, ustanove ili zajednice, u situacijama kada se ovi interesi razlikuju od interesa deteta.

Participacija deteta obezbeđuje se tako što deca treba da budu pitana, da dobiju adekvatne informacije i mogućnost da izraze svoje želje, stavove i mišljenje o svim pitanjima koja ih se tiču i u svim fazama procesa zaštite i to na način koji odgovara njihovom uzrastu i razumevanju situacije.

## **2. Ciljevi Opšteg protokola**

Osnovni ciljevi Opšteg protokola su:

- unapređenje dobrobiti dece kroz sprečavanje zlostavljanja i zanemarivanja;
- obezbeđenje da svi preduzeti postupci i odluke, tokom celog procesa, budu u najboljem interesu deteta;
- doprinos ostvarivanju ciljeva Nacionalnog plana akcije za decu i razvoju Nacionalne strategije protiv zlostavljanja.

Specifični ciljevi Opšteg protokola su:

- informisanje stručnjaka koji rade sa decom i za decu, kao i šire javnosti, uključujući i decu, kako postupati u slučaju sumnje da je dete žrtva zlostavljanja i zanemarivanja ili to može postati;
- uspostavljanje saradnje među stručnjacima iz svih oblasti koja je neophodna da bi se deca zaštitila;
- postizanje zajedničkog nivoa razumevanja osnovnih principa i ciljeva zaštite;
- uspostavljanje efikasne i operativne procedure koja će osigurati da kada do zlostavljanja i zanemarivanja dođe postoji brz i koordinisan postupak koji štiti dete od daljeg zlostavljanja i zanemarivanja i obezbeđuje odgovarajuću pomoć detetu i porodici.

## **3. Posebni protokoli**

Za uspostavljanje efikasne, operativne, multiresorske mreže za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja neophodna je saradnja ministarstava u čijoj su nadležnosti poslovi porodično-pravne i socijalne zaštite, pravosuđa, unutrašnjih poslova, zdravlja i obrazovanja. Koordinacijsku ulogu u procesu zaštite prava dece ima Ministarstvo rada, zapošljavanja i socijalne politike.

Radi osiguranja održivog razvoja sistema zaštite dece od zlostavljanja i zanemarivanja potrebno je da se ustanove, druge organizacije i ostali koji se bave pitanjima zaštite prava dece i uopšte, ljudskim pravima, u svom radu sa decom i porodicama pridržavaju osnovnih principa i ciljeva Opšteg protokola.

U cilju ostvarivanja efikasne međusektorske saradnje potrebno je da ministarstva prosvete i sporta, zdravlja, pravde, unutrašnjih poslova, rada, zapošljavanja i socijalne politike:

- posebnim protokolima detaljnije razrade interne postupke unutar svakog pojedinog sistema, u skladu sa osnovnim principima i ciljevima Opšteg protokola;
- u okviru svoje nadležnosti, preporuče ustanovama i drugim organizacijama da detaljnije razrade sopstveno postupanje radi bolje zaštite dece od zlostavljanja i zanemarivanja;
- podstiču sistematsko obučavanje za primenu protokola zaposlenih u oblasti prosvete, zdravstva, socijalne zaštite, unutrašnjih poslova i pravosuđa;
- podstiču sklapanje sporazuma o saradnji na lokalnom nivou između ustanova i drugih organizacija čija je saradnja neophodna za efikasno ostvarivanje i sprovođenje zaštite dece od zlostavljanja i zanemarivanja.

#### **4. Edukacija stručnjaka za primenu protokola**

Edukacija stručnjaka iz različitih oblasti treba da omogući da se razvije i održava specifična kompetencija stručnjaka na planu zaštite dece od zlostavljanja i zanemarivanja, odnosno da se stručnjaci osposobe da dobro razumeju pojavu i da adekvatno postupaju i vode proces zaštite dece od zlostavljanja i zanemarivanja.

Edukacija treba da bude kontinuirana i postepena i da ima različite nivoe:

- **osnovna edukacija** treba da obuhvati zaposlene (osoblje) u ustanovama i drugim organizacijama koje se bave decom, kako bi stekli minimum znanja i veština koje su neophodne za prevenciju, prepoznavanje, procenu i reagovanje na zlostavljanje i zanemarivanje dece i kako bi bili upoznati sa redosledom postupaka za zaštitu deteta sadržanim u Opštem protokolu, uključujući i saznanja o timu u njihovoj ustanovi, odnosno osobama koje imaju više specifičnih znanja o ovoj problematici, a koje mogu konsultovati u slučaju potrebe;
- **viši nivo edukacije** treba da obuhvati stručnjake (timove stručnjaka) koji se neposredno bave zaštitom dece u pojedinim oblastima, a koji treba da im obezbedi detaljno poznavanje postupaka u okviru procesa zaštite deteta,

uključujući prepoznavanje, otkrivanje, prijavljivanje, istraživanje i dokazivanje zlostavljanja, spremnost na specifične intervencije i prevenciju zlostavljanja i zanemarivanja, te specifična znanja i veštine vezane za multisektorsku saradnju u procesu zaštite dece, što podrazumeva dobro poznavanje domena rada i specifičnih zadataka u okvirima svakog sistema, načine razmene informacija i međusobne saradnje;

- ***specijalizovana edukacija*** treba da obuhvati određeni broj stručnjaka u zdravstvu, obrazovanju, socijalnoj zaštiti, pravosuđu i policiji, kako bi stekli specijalizovana znanja i veštine potrebne za forenzički intervju, psihoterapijski tretman deteta i porodice i dr.

### **III. DEFINICIJE ZLOSTAVLJANJA I ZANEMARIVANJA DECE**

#### **1. Opšta definicija zloupotrebe deteta**

Zloupotreba ili zlostavljanje deteta obuhvata sve oblike fizičkog ili emocionalnog zlostavljanja, seksualnu zloupotrebu, zanemarivanje ili nemaran postupak, kao i komercijalnu ili drugu eksploataciju, što dovodi do stvarnog ili potencijalnog narušavanja detetovog zdravlja, ugrožavanja detetovog razvoja ili dostojanstva u okviru odnosa koji uključuje odgovornost, poverenje ili moć.



## **2. Fizičko zlostavljanje**

Fizičko zlostavljanje deteta je ono koje dovodi do stvarnog ili potencijalnog fizičkog povređivanja deteta usled činjenja ili nečinjenja za koje se razumno može smatrati da spada u domen kontrole od strane roditelja ili osobe koja je u položaju da ima odgovornost, moć ili poverenje u odnosu na dete, pri čemu treba praviti razliku između zlostavljanja i nenamerne ozlede, odnosno fizičkih znakova i simptoma koji podražavaju namerno ozleđivanje ali su, ustvari, posledica ili su potpomognuti organskim stanjima od kojih dete pati. Akti zlostavljanja mogu biti jednokratni ili više puta ponavljani.

Primeri fizičkog zlostavljanja su: udaranje, šutiranje, trešenje, davljenje, bacanje, trovanje, paljenje, posipanje vrućom vodom ili izlaganje deteta delovanju vrele pare i sl. U fizičko zlostavljanje spada i namerno izazivanje simptoma bolesti kod deteta od strane roditelja, staratelja ili druge odrasle osobe koja je odgovorna za dete (tzv. Munchausen syndrome by proxy).

## **3. Seksualna zloupotreba**

Seksualna zloupotreba deteta je uključivanje deteta u seksualnu aktivnost koju ono ne shvata u potpunosti, sa kojom nije saglasno ili za koju nije razvojno doraslo i nije u stanju da se sa njom saglasi, ili onu kojom se krše zakoni ili socijalni tabui društva.

Seksualna zloupotreba deteta ispoljava se kao aktivnost između deteta i odrasle osobe ili drugog deteta koje se, zbog svog uzrasta ili razvoja, nalazi u položaju koji mu daje odgovornost, poverenje ili moć, gde aktivnost ima za cilj da pruži uživanje ili zadovolji potrebe druge osobe.

Seksualnom zloupotrebom deteta smatra se i:

- navođenje ili primoravanje deteta na učešće u seksualnim aktivnostima, bilo da se radi o kontaktnim (npr. seksualni odnos, seksualno dodirivanje i sl.) ili nekotaktnim (npr. izlaganje pogledu, egzibicionizam i sl.);
- eksploatatorsko korišćenje deteta za prostituciju ili druge nezakonite seksualne radnje.

Ne smatra se ponašanjem koje predstavlja seksualnu zloupotrebu istraživanje sopstvenog tela koje odgovara uzrastu deteta kada se, posebno kod adolescenata, istražuje

sopstveno telo i seksualnost, koje ne podrazumeva aktivnost između deteta i odrasle osobe.

#### **4. Emocionalna zloupotreba**

Emocionalna zloupotreba obuhvata propuštanje da se obezbedi razvojno prikladna, podržavajuća sredina, uključujući i dostupnost primarne figure/ figure privrženosti, kako bi dete moglo razviti stabilne emocionalne i socijalne sposobnosti koje odgovaraju njegovom ličnom potencijalu. Emocionalna zloupotreba obuhvata i postupke kojima se vrši omalovažavanje, ocrnjivanje, okrivljavanje bez razloga, kojima se preti, zastrašuje, ograničava kretanje deteta, vrši diskriminacija, ismejavanje ili se upražnjavaju drugi oblici nefizičkog, neprijateljskog ili odbacujućeg postupanja.

Emocionalna zloupotreba podrazumeva vezu između primarnog pružaoca/ili pružalaca nege i deteta u kojoj se detetu nanosi stvarna šteta, odnosno koja može potencijalno biti štetna po dete. Ovo obuhvata razvojno neprikladne, nedovoljne ili nedosledne odnose sa detetom i uključuje: izlaganje zbunjujućim ili traumatskim događajima i okolnostima (npr. porodičnom nasilju), upotrebu deteta za ispunjavanje psiholoških potreba pružaoca nege, aktivno “potkupljivanje” deteta, kao i propuštanje da se unapređuje detetova socijalna adaptacija (uključujući izolaciju).

#### **5. Zanemarivanje i nemarno postupanje**

Zanemarivanje predstavlja propuštanje pružaoca nege - roditelja, odnosno druge osobe koja je preuzela roditeljsku odgovornost ili obavezu da neguje dete čak i tokom kraćeg vremena (npr. bebisiter), da obezbedi razvoj deteta u svim oblastima: zdravlja, obrazovanja, emocionalnog razvoja, ishrane, smeštaja i bezbednih životnih uslova, a u okviru razumno raspoloživih sredstava porodice ili pružaoca nege, što izaziva ili može, sa velikom verovatnoćom, narušiti detetovo zdravlje ili fizički, mentalni, duhovni, moralni ili društveni razvoj. Ovo obuhvata i propuste u obavljanju pravilnog nadzora i zaštite deteta od povređivanja u onolikoj meri u kojoj je to izvodljivo.

## 6. Eksploatacija

Komercijalna ili druga vrsta eksploatacije deteta odnosi se na korišćenje deteta za rad ili za druge aktivnosti, a u korist drugih osoba. Ovo obuhvata rad dece i prostituciju dece, kidnapovanje dece i/ili prodaju dece u svrhe radne ili seksualne eksploatacije, eksploatatorsko korišćenje dece za pornografske predstave i materijale i dr. Ove aktivnosti imaju za posledicu narušavanje detetovog fizičko ili mentalnog zdravlja, obrazovanja, kao i moralnog, socijalnog i emocionalnog razvoja.

*Definicije zlostavljanja i zanemarivanja deteta sadržane u Opštem protokolu u skladu su sa definicijama usvojenim na Konsultaciji o sprečavanju zloupotrebe dece u Svetskoj zdravstvenoj organizaciji u Ženevi, 1999. godine, koje je prihvatilo i Međunarodno udruženje za prevenciju zloupotrebe i zanemarivanja dece (ISPCAN) u dokumentu Intersektorski pristup zlostavljanju dece (2003).*

## IV. PROCES ZAŠTITE DETETA

U procesu zaštite deteta od zlostavljanja i zanemarivanja treba da učestvuju ustanove i pojedinci iz različitih sistema (zdravstvo, obrazovanje, socijalna zaštita, policija, pravosuđe i dr.), svaki od njih u okviru svojih nadležnosti. Da bi se postigla efikasna zaštita i unapređenje dobrobiti deteta, potrebno je da među njima postoji dobra saradnja i jasno definisane uloge. U dijagramima, koji se nalaze u prilogu Opšteg protokola, navedene su uloge i postupci u procesu zaštite dece od zlostavljanja i zanemarivanja.

*Uloga koordinatora u procesu zaštite dece trebalo bi da ima centar za socijalni rad (u daljem tekstu: centar) koji je, u našem društvu, osnovna služba za zaštitu dece i koji, istovremeno, vrši poslove organa starateljstva.*

Posebnu pažnju potrebno je obratiti na:

- 1) *prepoznavanje* slučajeva zlostavljanja i/ili zanemarivanja;

- 2) *prijavljivanje* nadležnom organu, odnosno službi;
- 3) *procenu rizika, stanja i potreba deteta* i porodice;
- 4) *planiranje usluga i mera za zaštitu deteta*.

## **1. Prepoznavanje zlostavljanja i zanemarivanja deteta**

### **1.1. Otkrivanje**

Prvi korak u zaštiti jeste otkrivanje zlostavljanja i zanemarivanja deteta, što je, ujedno, i *najosetljiviji* deo tog procesa, od koga, u velikoj meri, zavisi dalji tok zaštite deteta.

Sve osobe koje su u neposrednom kontaktu sa decom su u situaciji da posumnjaju na zlostavljanje i zanemarivanje deteta, a posebno osoblje zdravstvenih i obrazovnih ustanova, porodičnih savetovaništa ili drugih organizacija koje se bave problemima nasilja.

Zlostavljanje i zanemarivanje se najčešće otkriva na sledeće načine:

a) *prepoznavanjem znakova povrede na detetu ili ponašanja deteta i porodice* koji ukazuju na mogućnost zlostavljanja/ zanemarivanja deteta.

Prilikom prepoznavanja da li se radi o zlostavljanju i zanemarivanju, potrebno je sagledati sve postojeće činjenice i celokupnu situaciju deteta i detetove porodice, s obzirom na to da ne postoje specifični znaci i simptomi na osnovu kojih se sa potpunom sigurnošću može tvrditi da se radi o zlostavljanju/zanemarivanju deteta;

b) *poveravanjem* koje može biti *direktno* - od strana samog deteta ili *indirektno* - od strane drugih osoba koje imaju saznanje ili sumnju da je dete zlostavljano (roditelj ili drugi član porodice, komšije, vršnjaci, nastavnici).

Zdravstveni radnici, kao i učitelji, nastavnici i svi drugi koji ostvaruju blizak kontakt sa detetom i porodicom i dobro ih poznaju, mogu biti *osoba od poverenja* koju je dete ili neka druga osoba odabrala da bi joj saopštila svoje strahove, tajne ili sumnje o zlostavljanju. Kako je izabrana osoba ključna osoba u fazi otkrivanja, potrebno je da zna da prepozna signale i potrebe deteta, da ume da pruži detetu kontinuiranu podršku, sigurnost i ohrabrenje, a da se istovremeno aktivno angažuje u pokretanju procesa zaštite deteta, tj. u prijavljivanju sumnje centru, a po potrebi i policiji i javnom tužilaštvu.

## **1.2. Konsultacije**

Neposredno po pojavi sumnje, poželjno je da stručnjak koji je zabrinut za dobrobit deteta izvrši *konsultacije unutar same službe* sa svojim kolegama koje su iskusnije ili su obučene za rad na zaštiti od zlostavljanja i zanemarivanja, a, po mogućstvu, i sa svojim pretpostavljenim.

Proces konsultacija ne bi smeo da uspori ili odloži hitno zbrinjavanje povreda i bolesti deteta ili preduzimanje mera hitne zaštite deteta, ukoliko je takav postupak indikovano.

U slučaju potrebe mogu se izvršiti *konsultacije sa drugim službama* za koje se pretpostavlja da imaju saznanja o detetu i porodici (obrazovne, zdravstvene ili druge ustanove, centar i dr.).

Cilj ovih konsultacija jeste da se prikupe dodatni podaci o detetu i porodici, da se zajednički proceni rizik od zlostavljanja/zanemarivanja deteta i da se postigne dogovor o daljim koracima koji će se preduzeti. Ukoliko na nivou ustanove ne postoje uslovi za ovakve konsultacije, ili se proceni da bi proces konsultacija mogao ugroziti interes deteta, potrebno je bez odlaganja prijaviti slučaj najbližem centru.

## **1.3. Dokumentovanje stanja deteta i okolnosti zlostavljanja i zanemarivanja deteta**

Precizno beleženje podataka koji se odnose na identitet deteta, njegovih pratilaca, navodnog počinioca zlostavljanja, kao i opisivanje stanja deteta, eventualnih povreda, fotografisanje osoba, mesta i povreda, beleženje izjava deteta i/ili njegovih pratilaca o okolnostima zlostavljanja i zanemarivanja su od ogromnog značaja za proces zaštite deteta. Ta dokumentacija može biti jedini pouzdan izvor informacija i dokaz o zlostavljanju u daljem postupku zaštite deteta.

## **2. Prijavljivanje sumnje na zlostavljanje/zanemarivanje deteta**

Pravo i dužnost svih dečjih, zdravstvenih i obrazovnih ustanova, ustanova socijalne zaštite, pravosudnih i drugih državnih organa, udruženja i građana da *obaveste*

*javnog tužioca ili organ starateljstva o razlozima za zaštitu prava deteta, propisano je odredbom člana 263. stav 3. Porodičnog zakona ("Službeni glasnik RS", broj 18/05).*

*a) Prijavljivanje sumnje centru*

Prijavljivanje sumnje centru na zlostavljanje/zanemarivanje deteta može izvršiti pojedinac (građanin ili stručnjak) ili ustanova koja je zabrinuta za dete. Prijava se može izvršiti pismeno ili usmeno, uključujući i razgovor telefonom, ali, ukoliko usmenu (telefonsku) prijavu izvrši stručnjak, preporučljivo je da usmenu prijavu proprati i pismenom prijavom u roku od naredna 24 sata.

Kada stručnjak prijavljuje slučaj centru, poželjno je da pre podnošenja prijave prodiskutuje sa porodicom deteta svoju zabrinutost za dete, da zatraži potrebne informacije od roditelja i da ih obavesti da će slučaj prijaviti centru. Međutim, ovaj postupak treba sprovoditi *samo u slučajevima kada takav razgovor neće povećati rizik od povrede kod deteta* odnosno ako neće ugroziti dalji postupak zaštite deteta.

Prijava treba da sadrži sve podatke o detetu i porodici koji su u tom momentu poznati stručnjaku, odnosno službi koja vrši prijavu, kao i razloge za sumnju na zlostavljanje/zanemarivanje deteta.

*Odlaganje prijavljivanja* odnosno odluka da se zabrinutost za dobrobit deteta ne prijavi centru mogla bi se doneti *samo izuzetno*, ukoliko u okviru ustanove postoji *organizovan i edukovan tim za zaštitu dece od zlostavljanja i zanemarivanja* koji je, nakon timskog razmatranja podataka o detetu i porodici, *zaključio da su istovremeno ispunjeni sledeći uslovi:*

- 1) *rizik od zlostavljanja/zanemarivanja deteta je nizak;*
- 2) *porodica deteta voljna je da sarađuje i sposobna da se menja u pravcu bolje zaštite deteta;*
- 3) *ustanova ima kapaciteta da se bavi problemom deteta i porodice.*

Odluku o odlaganju prijavljivanja slučaja ne bi trebalo, po pravilu, da donosi pojedinac nego tim ustanove.

Sve slučajeve koji nisu prijavljeni centru preporučljivo je aktivno pratiti i rizike od zlostavljanja/zanemarivanja ponovo procenjivati, odnosno odluke o neprijavljivanju slučaja centru trebalo bi preispitivati u redovnim vremenskim intervalima.

Svi stručnjaci, i nakon prijavljivanja sumnje na zlostavljanje i zanemarivanje, treba aktivno da pomažu nadležnim organima i službama (centru, organu unutrašnjih

poslova, tužilaštvu) u daljem procesu zaštite deteta. Oni treba da se odazovu na poziv centra i da se pripreme da učestvuju na sastanku na kom će se razmatrati situacija deteta i donositi odluke o merama zaštite i uslugama koje će se pružiti detetu i porodici. Trebalo bi, takođe, da budu spremni da učestvuju i u sprovođenju plana zaštite odnosno pružanju usluga koje budu dogovorene.

Stručnjaci mogu imati vrlo značajnu ulogu u procesu psihološkog oporavka deteta i prekidanju ciklusa nasilja. Zbog toga je važno da se početni kontakt, ostvaren sa detetom i porodicom u kriznoj situaciji, ne prekida ni nakon prijave sumnje centru, već da se održava i neguje.

#### *b) Prijavljivanje javnom tužilaštvu, odnosno organu unutrašnjih poslova*

Ako u radnji ili propuštanju kojim su dovedeni u opasnost život ili zdravlje deteta postoje elementi krivičnog dela za koje se goni po službenoj dužnosti, svako ko o tome ima saznanja, bez obzira da li je reč o građaninu ili stručnjaku u ustanovi ili drugoj organizaciji, prema odredbi člana 223. stav 1. Zakonika o krivičnom postupku ("Službeni list SRJ", br. 70/01, 68/02 i "Službeni glasnik RS", broj 58/04) treba krivično delo da prijavi.

Svi državni organi, organi teritorijalne autonomije ili organi lokalne samouprave, javna preduzeća i ustanove dužni su da prijave krivična dela za koja se goni po službenoj dužnosti, o kojima su obavешteni ili za njih saznaju na drugi način. Pri tome će navesti dokaze koji su im poznati i preduzeće mere da bi se sačuvali tragovi krivičnog dela, predmeti na kojima je, ili pomoću kojih je učinjeno krivično delo i drugi dokazi.

### **3. Procena rizika, stanja i potreba deteta i porodice**

U centru, po prijemu prijave, trebalo bi da se vrši razmatranje prijave (trijažna procena) i procenjuje stanje, rizici i potrebe deteta i porodice (početna procena).

#### **3.1. Trijažna/prijemna procena**

Prijemni radnik (trijažer) u centru, posle razmatranja informacije iz prijave odnosno zahteva, trebalo bi da proveriti da li je slučaj bio ranije na evidenciji centra, posle čega će doneti odluku da li će se nastaviti proces procene u centru ili će prijavu odnosno

zahtev uputiti drugim službama. O razgovoru sa podnosiocem prijave trebalo bi da sačini službenu belešku i da je, uz pisanu prijavu, priloži u postojeći ili novootvoreni dosije korisnika, ili u poseban registar prijava.

Razmatranje prijave (trijažna procena) podrazumeva da prijemni radnik centra, na osnovu razgovora sa podnosiocem prijave (stručnjakom iz druge ustanove, roditeljem deteta ili drugim licem) i drugih podataka koji su mu dostupni (prethodna evidencija u centru, eventualna medicinska dokumentacija i sl.) donese odluku da li postoji sumnja na zlostavljanje i/ili zanemarivanje, koliko je ona osnovana i da li jedno ili više dece u porodici ima potrebu za hitnom zaštitom.

Kao rezultat trijažne procene, podnosiocu prijave i prijemnom radniku centra treba da bude jasno koji je sledeći korak posle prijave i ko će ga preduzeti ili da nije potrebno preduzimati nikakve dalje akcije.

Prijem i razmatranje prijave i provera postojećih informacija u centru, koji ne bi trebalo da traju *duže od jednog radnog dana*, mogu imati sledeće ishode:

- a) registrovanje prijave, bez otvaranja slučaja u centru, i, po potrebi, upućivanje na druge službe u zajednici;
- b) otvaranje slučaja u centru;
- v) preduzimanje mera neodložne intervencije.

*a) Registrovanje prijave bez otvaranja slučaja u centru*

Prijemni radnik, koji tokom trijažne procene utvrdi da podaci ne odgovaraju kriterijumima za stanja i okolnosti u kojima centar preduzima mere za zaštitu deteta i pruža usluge porodici i detetu, trebalo bi da podnosioca prijave uputi na druge nadležne službe.

Iako se slučaj neće otvoriti u centru, prijemni radnik trebalo bi da napravi belešku o razgovoru i prijavi da zavede u odgovarajući registar.

*b) Otvaranje slučaja u centru*

Osnovni kriterijum za donošenje odluke o otvaranju slučaja i daljoj proceni u centru trebalo bi da bude postojanje podatka da je došlo do određenog događaja ili situacije koja odgovara stručnim i zakonskim određenjima zlostavljanja i zanemarivanja.

Nakon donošenja odluke o otvaranju slučaja određuje se jedan od stručnih radnika centra za *voditelja procene*.



v) *Neodložna intervencija*

U određenim slučajevima je već u ovoj fazi rada potrebno preduzeti *neodložne intervencije za zaštitu deteta*, koje se odvijaju posle *hitnog* razmatranja strategije zaštite između centra, organa unutrašnjih poslova i ukoliko je to potrebno, drugih službi.

U svim slučajevima kada centar dođe do saznanja da postoji sumnja da je prema detetu učinjeno krivično delo, potrebno je da o tome što ranije obavesti javno tužilaštvo i organ unutrašnjih poslova. Potrebno je, takođe, da centar i organ unutrašnjih poslova razmotre *zajedničke korake* u ranoj fazi rada na slučaju i da usaglase postupke.

### **3.2. Početna procena**

Postupak početne procene potrebno je da vodi stručni radnik centra zadužen kao *voditelj procene*, uz pomoć stručnog tima centra.

Početna procena treba da odgovori na osnovna pitanja:

- Da li je dete ugroženo?
- Koji rizici po dete se mogu identifikovati na osnovu početne procene?
- Da li ima razumnog osnova za sumnju da postoji ozbiljna opasnost za oštećenje detetovog zdravlja i razvoja?
- Koje usluge i mere zaštite se mogu pružiti detetu i porodici/nenasilnom roditelju, na osnovu dosadašnjih podataka i zaključaka početne procene?

Procenjuje se da li je dete ugroženo nezavisno od toga da li je ugroženost nastala usled zlostavljanja i zanemarivanja deteta, partnerskog sukoba u porodici, nepovoljnog zdravstvenog, socijalnog ili materijalnog položaja porodice ili drugih okolnosti koje dete ometaju da dostigne adekvatan nivo zdravlja i razvoja bez intervencije socijalnih i drugih službi u zajednici.

Početna procena trebalo bi da traje najduže sedam radnih dana, jer ona predstavlja osnov za određivanje smera rada sa detetom i porodicom radi pružanja adekvatnih i uvremenjenih usluga.

Proces početne procene obuhvata:

- opservaciju i razgovor sa detetom (u skladu sa uzrastom i komunikacionim sposobnostima deteta), sa roditeljima, članovima porodice i drugim osobama koje dobro poznaju situaciju deteta i porodice. Stručni radnik treba rutinski da postavlja pitanja o nasilju, naročito o partnerskom nasilju, odvojenim

intervjuisanjem žrtve i nasilnika, poštujući smernice za rad sa porodicama koje se suočavaju sa partnerskim nasiljem;

- prikupljanje i analiziranje relevantnih podataka od stručnjaka drugih službi sa kojima su dete i porodica bili u kontaktu (zdravstvene, obrazovne, druge socijalne ustanove, nevladine organizacije i slično);
- procenu povreda koje su nanete detetu odnosno procenu rizika kome je dete izloženo. Rizik se procenjuje kao nizak, umeren ili visok primenom odgovarajuće matrice za procenu rizika;
- identifikovanje mera i usluga koje mogu biti upotrebljene da se dete zaštiti u porodici;
- donošenje odluke da li je slučaj otvoren za dalje mere i usluge u centru ili se upućuje na druge službe;
- izveštavanje o rezultatima početne procene.

Voditelj procene razmotriće sa članovima stručnog tima informacije prikupljene tokom početne procene, nakon čega će se doneti odluka o daljim postupcima.

Odluka nakon početne procene može biti da:

- a) postoji potreba za zaštitom deteta od zlostavljanja/zanemarivanja;
- b) ne postoji potreba za zaštitom deteta od zlostavljanja zanemarivanja, ali dete i porodica imaju potrebe za drugim vidovima podrške i pomoći;
- v) ne postoji potreba za zaštitom deteta niti za drugim uslugama.

*a) Postoji potreba za zaštitom deteta od zlostavljanja/zanemarivanja*

Ovakva odluka donosi se kada je dete pretrpelo povrede, fizičke i mentalne, usled zlostavljanja i zanemarivanja ili okolnosti slučaja ukazuju da je dete ugroženo i postoji razuman povod da se veruje da može doći do povređivanja tog deteta ili druge dece u porodici, ukoliko ih ima. U tom slučaju *centar preuzima dalju koordinaciju planiranja, sprovođenje mera zaštite i usluga i praćenje deteta i porodice*, ali uz saradnju sa svim drugim službama i određuje stručnog radnika iz centra koji će biti *ključna osoba* za dete i porodicu u daljem procesu zaštite (*voditelj slučaja*). To može biti ista osoba koja je bila voditelj početne procene, ali se može odrediti i druga osoba iz centra, zavisno od situacije.

*b) Ne postoji potreba za zaštitom deteta od zlostavljanja i zanemarivanja, ali dete i porodica imaju potrebe za drugim vidovima podrške i pomoći*

Ovakva odluka donosi se ako dete nije pretrpelo povredu niti postoji razuman povod da se veruje da do povređivanja deteta/dece u porodici može doći ali je stanje deteta ili porodice takvo da je malo verovatno da će dete moći dostići optimalan nivo zdravlja i razvoja ili će detetovo zdravlje i razvoj biti pogoršani bez obezbeđivanja posebnih usluga raznih službi – zdravstvenih, obrazovnih, socijalnih i drugih.

U tom slučaju, sa stručnjacima drugih službi potrebno je dogovoriti strategiju daljih aktivnosti odnosno koja služba će biti vodeća u daljem procesu pružanja podrške i pomoći detetu i porodici.

*v) Ne postoji potreba za zaštitom deteta niti za drugim uslugama*

Slučaj se zatvara.

Nakon završene početne procene, centar bi trebalo da obezbedi *povratnu informaciju podnosiocu prijave* (osim u slučaju anonimnih prijava). Primeren rok za dostavljanje odgovora podnosiocu ne bi trebalo da bude duži od 10 dana od dana podnošenja prijave. Povratna informacija podrazumeva pisano obaveštenje o preduzetim merama i donetim odlukama u vezi sa okolnostima i situacijom koja je izazvala zabrinutost za dete, uz poštovanje privatnosti i poverljivosti podataka.

### **3.3 Konsultativni sastanak o strategiji procene i početnih intervencija**

U slučajevima u kojima je na osnovu dotadašnjih saznanja i rezultata početne procene prisutna osnovana sumnja da su pružaoci nege ili druge osobe ozbiljno ugrozili, ili se ponašaju na način koji može ozbiljno ugroziti dete, voditelj procene zakazuje *konsultativni sastanak između centra, organa unutrašnjih poslova i drugih relevantnih službi* (zdravstvene i dr.). Cilj konsultativnog sastanka treba da bude razmena informacija i dogovor o zajedničkoj strategiji procene, odnosno o sinhronizaciji rada službi.

Sve prijave seksualnog i teškog fizičkog zlostavljanja zahtevaju organizovanje konsultativnog sastanka u ranoj fazi rada na slučaju.

Konsultativni sastanak može se zakazati i pre isteka početne procene, ukoliko to okolnosti slučaja nalažu.

Konsultativni sastanak neophodno je zakazati u sledećim situacijama:

- kada je za *osiguranje bezbednosti deteta* neophodna saradnja službi;
- kada je potrebno obezbeđenje i prikupljanje dokaza za sudsku proceduru (npr. u slučaju istrage, u slučaju podnošenja tužbe za određivanje mere zaštite od nasilja u porodici i sl.), ali je, *istovremeno potrebno i zaštititi dete od dodatnih trauma koje mogu nastati usled neadekvatnog ili višestrukog ponavljanja ispitivanja i pregleda*;
- kada je potrebno sprovesti postupke *složene ili specijalizovane procene* (npr. sudsko-medicinski ili psihijatrijski pregled). Važno je da se procena isplanira i usaglasi (šta, ko, kada, gde) i da se osiguraju valjani nalazi.

#### **4. Planiranje i obezbeđivanje usluga i mera za zaštitu deteta**

Planiranje usluga i mera za zaštitu deteta treba da se odvija od samog početka rada na slučaju, odnosno od trenutka kada je prijava dospela u centar.

##### **4.1. Konferencija slučaja**

Ako rezultati početne procene ukažu da postoji potreba za zaštitom deteta od zlostavljanja ili zanemarivanja u centru bi trebalo da se sazove *konferenciju za planiranje usluga i mera zaštite deteta* (u daljem tekstu: konferencija slučaja).

Konferenciju slučaja trebalo bi da sazove, zakaže i koordinira *voditelj slučaja*, osim ukoliko nije dogovoreno drugačije. Na konferenciju slučaja trebalo bi pozvati:

- *stručnjake iz drugih ustanova* (zdravstvenih, obrazovnih, dečijih i dr.) i osobe koje dobro poznaju dete ili porodicu;
- *roditelje*, odnosno, zavisno od okolnosti slučaja, samo nenasilnog roditelja;
- *dete* i drugu decu iz porodice, ukoliko je to prikladno;
- stručnjake koji mogu biti *uključeni u budući rad sa detetom*.

Na konferenciji slučaja potrebno je odrediti se, najpre, u odnosu na rezultate početne procene. Ako je početna procena dovoljna, prelazi se na *razmatranje i planiranje usluga i mera za zaštitu prava deteta ili za obezbeđivanje drugih potreba deteta*. U suprotnom, identifikuje se potreba za sveobuhvatnom, po pravilu složenom procenom, koja uključuje stručnjake različitih ustanova.

Ishod konferencije slučaja trebalo bi da obezbedi:

- osmišljen *plan za zaštitu deteta* (utvrđeno *ko, šta i kada* će da radi);
- imenovanje *odgovornih stručnjaka* za sprovođenje i koordiniranje plana zaštite deteta;
- *identifikovanje daljih potreba za procenom*;
- utvrđen rok (datum) *sastanka za reviziju*;
- *rezervni plan*, ukoliko se dogovorene mere zaštite ne mogu sprovesti.

#### **4.2. Mere porodično-pravne zaštite**

Mere koje, saglasno zakonu, može preduzeti centar, jesu:

- 1) upozoravanje roditelja na nedostatke u vršenju roditeljskog prava;
- 2) upućivanje roditelja na razgovor u porodično savetovalište ili drugu ustanovu specijalizovanu za posredovanje u porodičnim odnosima;
- 3) privremena starateljska zaštita deteta, uključujući i neodložno izmeštanje deteta iz porodice i obezbeđenje smeštaja u drugu porodicu ili ustanovu socijalne zaštite;
- 4) pokretanje sudskih postupaka radi zaštite prava deteta, radi lišenja roditeljskog prava, određivanja mera zaštite od nasilja u porodici i dr.

#### **4.3. Mere zaštite koje preduzimaju druge službe u zajednici**

Dete odnosno porodica mogu biti upućeni na druge službe koje samostalno, ili u saradnji sa drugima sprovode mere zaštite i pružaju usluge koje spadaju u njihovu nadležnost (medicinske, pravne i dr.).

## **V. NEODLOŽNA INTERVENCIJA**

### **1. Osiguranje bezbednosti deteta**

Neodložnu intervenciju potrebno je preduzeti ako su život i zdravlje deteta neposredno ugroženi ili ako postoji razuman povod da se veruje da će nepreduzimanjem hitnih mera zaštite život ili zdravlje deteta biti ozbiljno ugroženi. *Njen cilj je da se odmah osigura bezbednost deteta.*

Neodložna intervencija može biti neophodna već posle prve prijave zlostavljanja ili zanemarivanja ili u nekoj kasnijoj fazi procesa zaštite deteta i porodice.

Sledeće situacije mogu predstavljati neposrednu pretnju od nastanka povrede ili oštećenja deteta:

- uočeno je prisustvo teških povreda deteta usled fizičkog zlostavljanja ili je roditelj svojim činjenjem mogao dovesti do teških povreda deteta (npr. dete bačeno na zid ali nisu nastale teške povrede, dete mučeno, surovo kažnjavano, situacije u kojima je dete povređeno ili moglo biti povređeno oružjem i dr.);
- konstatovano je da zdravstveno stanje deteta zahteva urgentan medicinski tretman koji roditelj, odnosno druga osoba koja se stara o detetu, ne želi ili nije u stanju da obezbedi;
- dete je u riziku od povrede ili oštećenja od strane roditelja ili staratelja koji je u psihotičnom stanju ili je agresivan usled teške mentalne bolesti, poremećaja ličnosti, upotrebe droga ili alkohola (roditelj, odnosno druga osoba koja se stara o detetu saopštava da trenutno nije u stanju da se na primeren način stara o detetu ili da misli da može povrediti dete, roditelj izgleda kao da ne shvata realnost i nije u stanju da zadovolji detetove osnovne potrebe);
- dete mlađe od šest godina ostavljeno je bez adekvatnog nadzora ili u potencijalno opasnim okolnostima (npr. deca mlađa od 12 godina brinu o sasvim maloj deci i bez ustanovljenog načina za reagovanje u kriznoj situaciji, stan/kuća su u takvom stanju da predstavljaju direktnu pretnju za nastajanje teških povreda, gole električne instalacije, neobezbeđeni prozori lako dostupni detetu ili velika opasnost od požara);
- postoji razumna sumnja da će dete pretrpeti odmazdu ili ucenu od strane roditelja ili da će roditelj pobeći sa detetom i svoj bes i nelagodnost izazvan prijavljivanjem i istragom usmeriti prema detetu (takva informacija može se dobiti razmatranjem ranijeg ponašanja i izjava roditelja ili njihovog ponašanja tokom istrage ili izjavama drugih osoba koje poznaju tu porodicu).

Neodložna intervencija podrazumeva brzu razmenu informacija, uključujući, ako je to korisno, konsultativni sastanak, radi donošenja odluke o strategiji delovanja centra, organa unutrašnjih poslova i drugih službi.

## **2. Preduzimanje neodložne intervencije**

Služba koja je u prvom kontaktu sa detetom, na osnovu prve procene (očigledne) da su život i zdravlje deteta ozbiljno ugroženi i da je neophodno hitnom akcijom osigurati bezbednost deteta, treba bez odlaganja da o tome izvesti centar *na čijoj teritoriji dete ima prebivalište*. Ako je ovaj podatak nepoznat službi prvog kontakta ili ako se dete nalazi u neposrednoj ozbiljnoj opasnosti van mesta svog prebivališta, a za očekivati je da će se, zbog vremena potrebnog za dostavljanje obaveštenja nadležnom centru, osujetiti ili ozbiljno ugroziti mogućnost preduzimanja hitne akcije, informaciju o potrebi preduzimanja neodložnih mera zaštite deteta treba dostaviti *najbližem centru* – onom na čijoj se teritoriji dete zateklo. Po realizaciji mera neodložne intervencije centar na čijoj se teritoriji dete zateklo treba da obavesti o preduzetim merama centar na čijoj teritoriji dete ima prebivalište.

Ako okolnosti slučaja nalažu da se roditeljima *hitno* obustavi pravo na neposredno staranje o detetu, do donošenja sudske odluke o tome, centar će detetu postaviti *privremenog staratelja*.

Privremeni staratelj može se postaviti i detetu koje se nalazi na bolničkom lečenju ili na drugom bezbednom mestu, ako postoji razuman povod da se veruje da bi otpuštanjem i predajom deteta na neposredno staranje roditeljima (povodom njihovog zahteva) dete bilo izloženo neposrednoj opasnosti, odnosno da bi roditelji nastavili da dalje ozbiljno ugrožavaju njegov život ili zdravlje.

Privremenim starateljstvom se, saglasno zakonu, obezbeđuje privremena zaštita ličnosti, prava i interesa deteta. U ovom procesu može se doneti odluka i o smeštaju deteta, odnosno izmeštanju iz ugrožavajuće sredine (član 332. stav 2. Porodičnog zakona). Ova odluka doneće se po hitnom postupku, najdalje u roku od 24 sata od saznanja za potrebu izdvajanja deteta iz porodice. Pre donošenja odluke, detetu koje je sposobno da formira svoje mišljenje, treba omogućiti da to mišljenje, želje i predloge slobodno izrazi, na primeren način.

### **3. Planiranje dugoročnog obezbeđenja detetovih potreba**

Ako je tokom neodložne intervencije doneta odluka o smeštaju deteta u instituciju, neophodno je u što kraćem roku, a po mogućstvu najduže u roku od sedam radnih dana, razmotriti dalje perspektive detetovog smeštaja, da bi se potom započela procedura nalaženja trajnijeg rešenja za dete u prirodnoj porodici ili van nje.

Dugoročno obezbeđenje detetovih potreba trebalo bi da bude predmet razmatranja na *konferenciji slučaja*, koju bi zakazao centar, a na kojoj bi, zajedno sa stručnjacima iz centra, stručnjaci iz drugih službi koje su prethodno pružale određene usluge detetu i/ili porodici, razmotrili i procenili okolnosti, potrebe i karakteristike deteta, roditelja i porodice kao celine, i na kojoj bi se službe i profesionalci usaglasili oko *plana zaštite*, odnosno koraka i intervencija koje su potrebne za dugoročno osiguranje bezbednosti i uslova za neometan pravilan razvoj deteta.

### **4. Neodložna zaštita deteta zbrinutog u hraniteljsku porodicu**

Neodložna zaštita deteta čiji su život i zdravlje ugroženi prilikama u *hraniteljskoj porodici* u kojoj se nalazi po odluci centra ili samih roditelja, u osnovi se ne razlikuje od procesa zaštite koji se primenjuje prema deci čiji je razvoj ugrožen prilikama u sopstvenoj porodici. Mere zaštite koje se mogu primeniti prema roditeljima, primenjuju se i u odnosu na hranitelje u meri u kojoj je to u skladu sa njihovom ulogom i ovlašćenjima.

Nosilac procesa zaštite treba da bude uputni centar, s tim što se prijava može podneti i centru na čijem se području nalazi hraniteljska porodica. Po realizaciji mera neodložne intervencije centar na čijoj se teritoriji nalazi hraniteljska porodica treba da obavesti o preduzetom centru na čijoj teritoriji dete ima prebivalište (uputni centar), koji će nastaviti dalji rad na zaštiti deteta.

## **VI. PRAĆENJE I EVALUACIJA DETETA I PORODICE**

Planom zaštite deteta od zlostavljanja i zanemarivanja utvrđuje se i plan praćenja i evaluiranja (procene) adekvatnosti planiranih i preduzetih mera, uključujući i rokove



ponovne procene. Ovi postupci, takođe, treba da budu vođeni u koordinisanoj akciji svih uključenih službi u zajednici, a odluke treba donositi na zajedničkim sastancima.

Svrha procesa evaluacije treba da bude uvid u stanje bezbednosti deteta i napretka zdravlja i razvoja deteta, u odnosu na ishode koji su očekivani/planirani, a sa ciljem prilagođavanja daljih usluga i mera promenjenim okolnostima i novim potrebama deteta i porodice.

Evaluacija treba da obuhvati zadovoljavanje detetovih zdravstvenih i razvojnih potreba, promene u stavovima i ponašanju roditelja, promene u životnim uslovima i okolnostima.

U zavisnosti od rezultata evaluacije, doneće se odluka o daljim merama zaštite deteta. Ako rezultati evaluacije ukazuju da je okruženje deteta bezbedno i da su roditelji/staratelji u stanju da osiguraju uslove za dalji bezbedan i neometan psihofizički razvoj deteta, može se doneti odluka o zatvaranju slučaja.