

Мирослав Бркић

Факултет политичких наука, Универзитет у Београду

ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИЈА СИСТЕМА СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ У СРБИЈИ: ИЗМЕЊУ ЖЕЉЕНОГ И МОГУЋЕГ

Сажетак

У раду се анализирају постојећи модели децентрализације система социјалне заштите у Србији. Кроз излагање искустава земаља Европске уније и указивање на недостатке актуелног система социјалне заштите у Србији, трага се за најоптималнијим решењима. Рад се закључује препорукама за унапређење функционисања система социјалне заштите, базираним на успостављању мешовитог централистичко-децентралистичког приступа, који уважава привредне, регионалне, нормативне и културолошке особености Србије.

Кључне речи: децентрализација, социјална заштита, централизација, права и услуге социјалне заштите, социјалне потребе, социјална политика

Систем социјалне заштите усмерен је ка задовољавању потреба најугроженијих друштвених група (сиромашних, особа са инвалидитетом, старијих, деце и младих без адекватног родитељског старања или у сукобу са законом). Жељени циљ је да се социјалне потребе задовољавају, а проблеми решавају у непосредном локалитету живљења.¹⁾ Децентрализовани систем, који наглашава одговорност локалних самоуправа и заједница, представљао би погодан механизам да се овај циљ и оствари. Међутим, у условима неравномерног регионалног и економског развоја, разлика у интетитету и садржају услуга социјалне заштите, потреба одређених

1) Милосављевић М., Бркић М., *Социјални рад у заједници*, Републички завод за социјалну заштиту, Београд, 2010. стр. 18.

корисничких група, децентрализовани систем може довести до значајних разлика у квалитету пружених услуга, њиховој одрживости и у крајњој инстанци до неравноправног положаја грађана.

Могуће је издвојити одређене предности и недостатке централизованог и децентрализованог система социјалне заштите. У предности спадају: обезбеђивање равноправности грађана кроз јединствени систем, бољи увид у целину потреба, што омогућава лакши избор приоритета и алокације средстава, равномернији и планирани развој мреже услуга, ефикасније регулаторне механизме (инспекција и супервизија), могућности да се посебна пажња посвети депривираним и угроженим подручјима, стабилнији извори финансирања.²⁾

Када је реч о основним недостацима, могуће је издвојити следеће:

- монопол државе и садржинско сиромаштво социјалних престаџа и облика заштите;
- нефлексибилност и неефикасност служби и институција због гломазности система укључујући и присутну биروقратизацију;
- тежња ка униформисаношћу садржаја, форми, институција и других елемената система;
- високи трошкови функционисања ;
- одсуство иницијатива и одговорности локалних самоуправа/ локалних заједница за развој мреже услуга и задовољавање социјалних потреба својих грађана.³⁾

Имајући изнето у виду, несумњиво је да се децентрализовани системи више ослањају на грађане, њихове интересе и потребе, што је и један од индикатора демократичности друштва. Такође, подстичу одговорности локалних самоуправа и заједница за задовољење социјалних потреба својих грађана, чиме доприносе успостављању квалитетније међусистемске координације, бољој селекцијом кадрова, ефикаснијим и економичнијим управљањем социјалним услугама. Са друге стране, ограничења децентрализованих, садржана су у предностима централизованих система социјалне заштите, посебно у условим неравномерног регионалног развоја.

На дилему централизовани или децентрализовани систем није једноставно одговорити, због бројних објективних и субјек-

2) Ibidem, стр. 15-16.

3) Ibidem, стр. 16.

тивних тешкоћа. Из тих разлога већина савремених система социјалне заштите заснива се на мешовитом моделу, у којем се комбинују централизовани и децентрализовани приступ. Кроз приказ функционисања социјалне заштите са становишта надлежности у земљама Европске Уније и анализу актуелног стања у Србији, настојаћемо да формулишемо препоруке за успостављање ефикаснијег и економичнијег система, који ће комбиновати приступе базираних на централизацији и децентрализацији.

МОДЕЛИ ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИЈЕ

Децентрализације се може дефинисати као процес преношења појединих функција са националног на ниже нивое државне организације, али и на друге, недржавне институције и актере⁴⁾. У зависности од тога које се функције преносе разликују се: *административна, фискална и политичка* децентрализација.

Административна децентрализација означава преношење административних функција на ниже нивое власти, док су у надлежности централних нивоа све одлуке и располагање, односно усмеравање буџетских средстава. Омогућавање нижим нивоима власти доношење финансијских одлука и утицаја на буџет означава се термином *фискална* децентрализација, док се под *политичком* подразумева пренос средстава и политичког ауторитета на ниже нивое власти, који су у значајној мери независни⁵⁾.

У односу на степен самосталности, могуће је разликовати три врсте децентрализације: делегирање, декоцентрацију и деволуцију.⁶⁾ Делегирање, подразумева преношење само појединих извршних функција на локални ниво власти (општину, град, регију), *деконцентрација*, означава преношење одговорности и надлежности са централних власти на секторске организације на локалном нивоу (социјалне, службе за запошљавање, регионалне фондове и сл.), док је *деволуција* највиши степен децентрализације, који омогућава да се на локалном нивоу доносе одлуке о политици у одговарајућој области.

4) Матковић Г., *Децентрализација социјалне заштите у Србији*, Центар за либерално демократске студије, Београд, 2006. стр. 8.

5) World Bank, *The State in a Changing World: World Development Report 1997*, Oxford University Press, стр. 120.

6) Bird R.M., Vaillacourt F., *Fiscal Decentralization in Developing Countries*, Cambridge University Press, 1998, op. cit., стр. 3.

Могуће је разликовати још један тип, који се у литератури означава термином асиметрична децентрализација⁷⁾. Означава пренос одређених функција само на поједине регионе и локалне самоуправе. Пожељан је у ситуацијама када се локалне заједнице значајније разликују по економској снази, величини, броју становника, културним специфичностима или административном капацитету.

Треба истаћи да у ширем смислу децентрализација није само везана за пренос надлежности, већ и за укључивање различитих субјеката, пре свих профитних и непрофитних организација у процесу пружања услуга. На тај начин подстиче се конкурентост, плуралитет, квалитет, омогућава се грађанима право на избор услуга.

У зависности од начина на који је покренут, разликују се два концепта децентрализације: “**одозго надолу**” (top-down) и “**одоздо нагоре**” (bottom-up). У земљама са развијеном демократијом и грађанском одговорношћу децентрализација је настала као део природног развојног процеса, услед притисака са локала да се пренесе део овлашћења са централног нивоа (bottom-up). Са друге стране, у већини земаља у транзицији, процес децентрализације се води са централног нивоа (top-down), често као производ политичких притисака, при чему се недовољно сагледава реална ситуација. У том контексту, поједини аутори истичу да на овај начин вођена децентрализација често даје нежељене резултате и не омогућава одрживост система, како са финансијског становишта, тако и са позиција квалитета услуга које се пружају⁸⁾. Из тих разлога, препорука је да се приликом доношења одлука о подели надлежности, поштује принцип супсидијарности формулисан споразумом у Мадрихту.⁹⁾ По овом принципу, одређене надлежности треба доделити најнижем нивоу власти који има капацитет да их реализује. У пракси, то може бити локална, регионална или централна власт.

Сагласно Мадрихтском споразуму, у већини земаља Европске Уније, надлежност у социјалној заштити подељена је између различитих нивоа власти.

- 7) Breton A., *An Introduction to Decentralization*, Failure Department of Economics, University of Toronto and International Centre for Economic Research, (Turin, Italy), 2002. стр. 10.
- 8) Shah A., Thompson, T. *Implementing Decentralized Local Governance: A Treacherous Road with Potholes, Detours and Road Closures* World Bank, 2004, Policy Research Working Paper, 3353.
- 9) Маткоковић Г., *Децентрализација социјалне заштите у Србији*, Центар за либерално демократске студије, Београд, 2006. стр. 8.

ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИЈА СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ У ЗЕМЉАМА ЕВРОПСКЕ УНИЈЕ

За разлику од економског, подручје социјалне заштите у земљама Европске уније у највећој мери је у надлежности националних законодавстава. Иако је било више покушаја хармонизације, договор није постигнут, пре свега због отпора појединих земаља¹⁰⁾. Из тих разлога, примењен је принцип супсидијарности, који је условио постојање различитих модела социјалне политике у државама чланицама.

Либерални модел, обухвата англосаксонско говорно подручје (Велика Британија и Ирска). Заснива се на ограниченом колективном обезбеђењу социјалне сигурности, а социјална заштита је доступна грађанима који нису у стању да на други начин задовоље потребе. Ниво патриципације у коришћењу социјалних услуга, усаглашава се са имовинским стањем корисника.

Социјалдемократски модел, карактерише скандинавске земље (Шведска, Финска и Данска). Основни циљ је смањење разлика у доходу. Социјални систему су универзалистички, омогућавају свим грађанима права на обезбеђење од последица економских и социјалних ризика, који се умањују или неутралишу превасходно путем услуга, а мање кроз новчане трансфере.

Корпоративистички модел примењује се у Немачкој, Француској, Аустрији и Белгији. У овим државама синдикати и удружења послодаваца играју важну улогу. Карактеришу их различити програми и начини партиципације, у којима запослени обично учествују колективно. Веза између доприноса и бенефиција, израженија је него код других модела.

У медитеранским земљама (Италија, Шпанија, Португалија, Грчка) подстиче се ослонац на породичне и рођачке групе. Традиционални обрасци понашања и снажан утицај православља и католицизма доприносе породичној солидарности и ширењу мрежа услуга у заједници.

Бивше социјалистичке државе чине посебну *источноевропску групу*. Иако међу њима постоје разлике, јављају се и значајне сличности: корпоративизам и егалитаризам, редистрибутивна ор-

10) Велика Британија као једна од утицајнијих земаља чланица заузима чврст став да због специфичних околности и традиције, област социјалне политике и заштите треба да остане у ингеренцији појединачних држава. Вид у: Бркић М., «Менаџмент промена у социјалној заштити», у: Гавриловић А. (ур), *Социјални изазови и менаџмент у социјалној заштити*, Факултет политичких наука, Бања Лука, 2010, стр. 135-169.

јентација, снажно присуство централних нивоа власти у социјалној сфери, већи удео резиденцијалног смештаја у односу на “старе” чланице ЕУ¹¹⁾

За Велику Британију, као репрезента либералног модела, карактеристична је деконцентрација социјалних услуга. На централном нивоу дефинишу се основни стандарди услуга, које сваки пружалац мора да обезбеди. Путем снажних регулаторних механизма, пре свега инспекцијске контроле, прати се квалитет пружених услуга¹²⁾ Обезбеђење директних услуга у надлежности је локалних самоуправа. Основни извори прихода су локални порези на имовину, дотације од централне власти и партиципација корисника. Око три четвртине локалних прихода долази од централне власти. Услуге социјалне заштите се углавном обезбеђују изван државног сектора. Непрофитни сектор обезбеђује око 85% услуга институционалне заштите и 64% кућне неге и помоћи. Корисници социјалних услуга плаћају део или целокупну цену у зависности од финансијског стања. Међутим, без обзира на имовински статус, основни принцип је да се прво задовоље потребе, па тек онда утврди ниво партиципације.

Све до почетка 80-их година Француска је имала изражен централизован политички систем. Са доношењем Закона о децентрализацији (1982), успостављен је много већи ниво самосталности и одговорности локалних и регионалних нивоа власти. У области социјалне заштите највеће промене доживели су окрузи, чије су владе постале одговорне за планирање и финансирање програма из области социјалне заштите.

Немачки систем почива на комбинацији јавне (локалне) одговорности и значајне улоге добровољних организација. Основе система дефинисане су федералним законима, док су локалне самоуправе одговорне за обезбеђивање услуга. Локалне заједнице располажу са делом укупних пореских прихода државе и обавезне су да помогну грађанима који властитим и породичним ресурсима не могу да задовоље основне социјалне потребе. Већина директних социјалних услуга обезбеђују се од стране непрофитних организација. Оне углавном припадају тзв. социјалним асоцијацијама, а две највеће су религијске, које имају тзв. квази-јавни статус, гарантован законом. Религијске организације пружају две трећине услуга у домовима за старе и инвалиде, и око једну половину услуга на-

11) Esping-Andersen M., *Social foundations of postindustrial economics*, Oxford University Press, 1999.

12) Moodie M., «England: Social Services», in: Fultz E., Tracy M. (ed). *Good Practices in Social Service Delivery in South Eastern Europe*, ILO, Budapest, 2004, стр. 77-79.

мењених младима¹³⁾. Социјалне услуге се углавном финансирају из државних фондова, непосредно или посредно. Сиромашније општине остварују право на националне субвенције.

За скандинавске земље је карактеристичан значајан удео локалних власти у обезбеђивању услуга и мера из социјалне заштите. У Данској су општинске власти одговорне за највећи део новчаних давања, и услуга у заједници, док окрузи обезбеђују услуге смештаја и становања уз подршку. У Финској општине финансирају 70% трошкова здравства и социјалне заштите, централна власт 20%, док корисници учествују са 10%.¹⁴⁾ У Норвешкој постоји тростепени политички и административни систем, који се примењује и у социјалном сектору. Локалне власти одговорне су за социјалну помоћ, примарну здравствену заштиту, помоћ и негу у кући, институционалну заштиту децу и младих, старих и инвалида. Врло сличан систем постоји и у Шведској.

Током 80-тих година, Шпанија је доживела знатну децентрализацију у области социјалне политике, која је готово у целини у надлежности региона. Шпанско законодавство прави разлику између социјалне заштите и социјалних услуга. Социјална заштита обухвата финансијску подршку, док се социјалне услуге заснивају на широкој мрежи подршке, које не почивају на материјалним накладама.

У Чешкој, јавне службе углавном пружају услуге резиденцијалног смештаја, које се финансирају са централног или општинског нивоа. Највећи део трошкова носе општине (око 60%), док се са централног нивоа обезбеђује око 30%. Корисници партиципирају у плаћању услуга, а ниво максималног учешћа се креће од 16% за услуге помоћи у кући до 32% за услуге смештаја.¹⁵⁾ Последњих година повећава се број пружаоца услуга. То више нису само организације централне или локалне власти, већ и организације цивилног друштва. Овај позитиван тренд повезан је са стандардизацијом услуга у социјалној заштити и повећањем одговорности општина, односно региона.

На основу ове сажете анализе, закључује се да земље Европске уније, примењују различите моделе децентрализације у зави-

13) Bode I., «Germany: Social Services», in: Fultz E., Tracy M. (ed). *Good Practices in Social Service Delivery in South Eastern Europe*, ILO, Budapest, 2004, стр. 70-71.

14) Бркић, М., «Менаџмент промена у социјалној заштити», у: Гавриловић А. (ур), *Социјални изазови и менаџмент у социјалној заштити*, Факултет политичких наука, Бања Лука, 2010, стр. 142.

15) Yylitova M., «Czech Republic: Social Services», in: Fultz E., Tracy M. (ed). *Good Practices in Social Service Delivery in South Eastern Europe*, ILO, Budapest, 2004, стр. 86-88.

ности од културолошких, економских, политичких и других обележја. Нека од сличних решења применила је и Србија у процесу реформе система социјалне заштите.

ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИЈА СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ У СРБИЈИ

Грађанима Србије под одређеним условима доступна су права и услуге из социјалне заштите, која се у најширем смислу деле на различите облике материјалне подршке и услуге које се пружају у институционалној, односно ванинституционалној средини.

Материјална подршка

Право на материјалну подршку остварује се кроз: материјалну новчану помоћ (некадашње материјално обезбеђење – МОП), додатак за помоћ и негу другог лица, увећани додатак за помоћ и негу другог лица, помоћ за оспособљавање за рад, једнократне новчане помоћи, помоћи у натури и друге врсте материјалне подршке.¹⁶⁾

До септембра 2004. године и измена и допуна Закона о социјалној заштити, остваривање права на материјалну помоћ заснивало се на децентрализованом критеријуму и утврђивало се у процентуалном износу од основице коју чини просечна зарада остварена по раднику у привреди општине односно града у претходном кварталу.¹⁷⁾ То је условило да се ниво материјалне сигурности разликује у односу на привредну развијености општине/града, што је условило низ негативних ефеката. Грађани су суштински доведени у неравноправан положај, сиромашни су постајали још сиромашнији, услед чега су биле присутне тенденције миграција у развијеније општине и градове.¹⁸⁾ Из ових разлога, уместо фискалне децентрализације, успостављен је *декоцентрисани* систем за остваривање права на материјалну подршку, изузев једнократних помоћи. Висина новчане помоћи уједначена је за све кориснике,

16) Закон о социјалној заштити, члан 79, *Службени гласник Републике Србије*, бр. 24/11.

17) Однос између најнижег и највишег нивоа материјалног обезбеђења варирао је у односу 1:6,8 услед разлика у просечним зарадама у привреди између развијених и неразвијених подручја. Тај однос се у 2001. години кретао од 6-41 немачких марака за појединце, односно 12-82,2 ДЕМ за 5 и више чланова. Види у: Богићевић Б., Крстић Г., Мијатовић Б., Милановић Б., *Сиромаштво и реформа финансијске помоћи сиромашнима*, Центар за либерално демократске студије, Београд, 2004.

18) Бркић М., «Reform of the Social Protection System in Serbia», у: Bornarova S. (ed.) *Contemporary Developments in Social Protection and Social Work – Professionalisation, Deinstitutionalization and Reforms*, Skoplje. Faculty of Philosophy, 2008, стр. 147.

средства се обезбеђују из буџета Републике и усмеравају ка центрима за социјални рад, преко којих се право остварује¹⁹⁾. Једнократне новчане помоћи у надлежности су локалне самоуправе и доступне су свим грађанима ради задовољавања елементарних животних потреба. Уједно представљају и највеће расходе у буџетима локалних самоуправа за социјалну заштиту, с обзиром да у укупној структури учествују са око 60%.

Услуге социјалне заштите

Услуге социјалне заштите су активности које за циљ имају пружања подршке и помоћи појединцу и породици ради побољшања, односно очувања квалитета живота, отклањања или ублажавања ризика неповољних животних околности и стварања могућности за што потпунију интеграцију у заједницу. Подељене су у следеће групе: 1) услуге процене и планирања; 2) дневне услуге у заједници; 3) услуге подршке за самосталан живот; 4) саветодавно-терапијске и социјално-едукативне услуге; 5) услуге смештаја.²⁰⁾ У најширем смислу се деле на оне које се пружају у природном окружењу корисника и у оквиру институционалног миљеа.

Услуге процене и планирања обухватају процену стања, потреба, снага и ризика корисника и других лица значајних за корисника, процену старатеља, хранитеља и усвојитеља. Углавном се реализују посредством центра за социјални рад, који се с обзиром на овлашћења, права и обавезе које има, може сматрати кључном службом у систему социјалне заштите. Оснивач центра за социјални рад је локална самоуправа, али је основни финансијер Република. Наиме, већина послова које центар обавља су поверени од стране Републике, која истовремено утврђује организацију, нормативе и стандарде стручног рада. Права и услуге које су у надлежности аутономне покрајине, односно локалне самоуправе, центар за социјални рад реализујеу складу са прописима које су донели надлежни органи локалне, односно аутономне покрајине. Директора центра за социјални рад именује локална самоуправа, а сагласност даје министарство, односно надлежни орган аутономне покрајине за послове социјалне заштите. О жалби на решење центра за социјални рад, одлучује министарство, односно надлежни орган локалне самоуправе, у зависности од територије на којој се центар налази. Са становишта модела децентрализације, наведена решења најближа су *делегирању*. Међутим, у пракси то ствара бројне про-

19) На сличан начин су регулисана права садржана у Закону о финансијској подршци породици (родитељски додатак, дечији додатак, накнада за време породичног одсуства...), о чијим решењима одлучују јединице општинске, односно градске управе.

20) Закон о социјалној заштити, члан 40, *Службени гласник Републике Србије*, бр. 24/11.

блеме. Основни је што су јединице локалне самоуправе суштинске незаинтересоване за функционисање центара за социјални рад. Своја оснивачка права и обавезе, углавном користе при избору директора и преношењу различитих обавеза која нису у надлежности Републике (једнократне помоћи, доношење одлука о различитим субвенцијама за коришћење електричне енергије, грејања, помоћи сиромашним ученицима и сл.). При томе ретко или недовољно запошљавају кадрове који треба да буду ангажовани на овим пословима, већ користе постојеће који се плаћају из буџета Републике и то искључиво за поверене послове. Такође, дискутабилно је и решење по којем финансијер (Република), не врши послове инспекцијског и стручног надзора на целој територији. У основи реч је о трострукој надлежности над функционисањем центра - општина/град као оснивач, Република која је главни финансијер и прописује стандарде и нормативе, аутономна покрајина која врши стручни и инспекцијски надзор на својој територији и даје сагласност на избор директора..

Дневне услуге у заједници обухватају активности које подржавају боравак корисника у породици и непосредном окружењу и састоје се из: дневних боравака; помоћ у кући; свратиште и других услуга. Оне су у надлежности локалне самоуправе, што упућује на *фискалну* децентрализацију. То је један од основних разлога због којег су дневне услуге у заједници недовољно развијене. Помоћ у кући је једна од ретких услуга која је развијана у периоду пре 2000-их и данас се реализује у већини општина/градова у Србији. Намењена је старијим и особама са инвалидитетом. Циљна група дневних боравака су собе са инвалидитетом и млади у сукобу са законом, који у организованом окружењу, и уз потребни надзор, треба да задовољавају развојне потребе, стичу и развијају животне вештине, личну и друштвену одговорност. Углавном су развијане услуге намењене особама са интелектуалним тешкоћама. Постоје у свим већим градовима у Србији, међутим у 123 општине ова услуга још увек није доступна²¹⁾. Посебан проблем представља одрживост услуге, с обзиром да се још увек у значајној мери пројектно финансира. Услуге дневних боравака за децу и младе са проблемима у понашању су у развоју. Тренутно постоје три и у току 2010 године пружене су услуге за 128 деце и младих са проблемима у понашању²²⁾ Услуге свратишта намењене су „људима који

21) Матковић Г., «Дневни боравак као право и услуга у систему социјалне заштите», *Демографски преглед*, бр. 34, Београд, 2009.

22) Министарство рада и социјалне политике, *Социјални профил општина у Србији - база података*, Београд, 2011.

живе и раде на улици“ и тренутно су развијене у Београду, Новом Саду и Нишу.

Услуге подршке за самосталан живот усмерене су ка изједначавању животних могућности угрожених група са осталим члановима друштва, како би им се побољшао квалитет живота и омогућило да води активан и самосталан живот. Састоје се од: становања уз подршку; персоналне асистенције и других облика подршке неопходних за активно учешће корисника у друштву. Ово су нове услуге у систему социјалне заштите²³⁾. У претходном периоду су пројектно засниване, нормативно нису биле уређене, што је основни разлог њихове недовољне развијености.²⁴⁾ Занимљива су решења о надлежности над финасирањем услуга подршке за самосталан, јер се комбинује *централистички* и модел *асиметричне*, односно *фискалне* децентрализације. Наиме, одговорност за обезбеђивање ових услуга у ингеренцији је локалне самоуправе, осим становања за подршку за особе са инвалидитетом. Ову услугу финансира централна власт, али само за локалне самоуправе чији је степен развијености испод републичког просека. Другим речима, све локалне самоуправе чији је степен изнад републичког просека одговорне су за обезбеђивање ове услуге²⁵⁾. На овакови решење, законодавац се одлучио због значаја која ова услуга има за процесе деинституционализације и интеграције, односно процена да већина локалних самоуправа неће бити у стању да обезбеди доступност ове услуге.

Саветодавно-терапијске и социјално-едукативне услуге пружају се као вид помоћи појединцима и породицама које су у кризи, ради унапређивања породичних односа, превазилажења кризних ситуација и стицања вештина за самосталан и продуктиван живот у друштву. Обухватају различите услуга као што су: медијација, СОС телефони, породична терапија, подршка у случајевима насиља и сл..). У искључивој су надлежности јединица локалне самоуправе.

Услуге смештаја обухватају: смештај у сродничку, хранитељску или другу породицу за децу, одрасле и старије; домски и смештај у прихватилиште. Породични и домски смештај финан-

23) Закон о социјалној заштити усвојен је 31.03. 2011. у Скупштини Републике Србије.

24) У 2011. услуге становања уз подршку користило је 30 младих без родитељског старања и 23 особе са инвалидитетом, Министарство рада и социјалне политике, *Социјални профил општина у Србији - база података*, Београд, 2011.

25) Према последњим подацима 19 општина/градова је изнад републичког просека, Уредба о утврђивању јединствене листе развијености региона и јединица локалне самоуправе за 2011, *Службени гласник РС*, бр. 16/11.

сира се из централног, а услуге прихватилишта из локалног буџета. У односу на ову групу услуга комбинују се *централистички и фискални* приступ, са значајним присуством модела *делегирања*. Наиме, Влада РС утврђује мрежу установа социјалне заштите које пружају услуге домског смештаја и центара за породични смештај. Са друге стране, аутономна покрајина, преко својих органа даје сагласност над предлог установа за смештај корисника и врши надзор над законитошћу и стручним радом установа на својој територији. Другим речима, иако је Република оснивач и финансијер домског смештаја, она нема контролне механизме у својим рукама, с обзиром да не именује директоре, управне и надзорне одборе, не врши инспекцијски и стручни надзор и не може да донесе одлуку о мрежи без сагласности Аутономне покрајине.

Када је реч о ширем поимању децентрализације, установе социјалне заштите могу оснивати сва лиценцирана правна и физичка лица, осим центара за социјални рад, Републичког и покрајинског завода за социјалну заштиту, односно Завода за васпитање деце и омладине.

Очигледно је да се систем социјалне заштите у Србији, као и у већини европских земаља заснива на комбинацији централистичког и децентралистичког модела. Практичан проблем огледа се у томе што се у оквиру једне групе услуга комбинују централистички и различити модели децентралистичког приступа, што може изазвати различите дилеме око ингеренција, права и обавеза. Из тих разлога чини се ефикаснијим и економичнијим успоставити јасније линије одговорности у односу на надлежност за обезбеђивање и контролу квалитета услуга социјалне заштите.

*

* *

Иако су у Србији у значајној мери присутни елементарни фискалне децентрализације (готово све услуге у заједници у надлежности су локалне самоуправе), из буџета Републике финансира се око 89% трошкова пружања услуга и права, док је просечан износ учешћа социјалне заштите у буџетима општина/градава око 2,3%.²⁶⁾ Разлоге треба тражити у неколико фактора: одсуству санкција, незаинтересованости, буџетских ограничења, реалних немогућности неразвијених општина да финансирају услуге, некономичности да све општине обезбеђују услуге за које су надлежне.

Локалне самоуправе су одговорне за обезбеђивање услуга за које су надлежне, али исто временом не постоје било какви казнени

26) Министарство рада и социјалне политике, *Годишњи извештај*, 2009.

механизми ако су своју обавезу не испуне. Другим речима, право грађана на услуге социјалне заштите је само декларативно присутно, с обзиром да се непостојање услуга може на различите начине правдати, а најчешће недостатком финансијских средстава. У корелативној вези са овим је и незаинтересованост, јер општинске власти често имају „преча посла“ од социјалне заштите. Поједине општине у Србији нису у ситуацији да обезбеде пружање услуга, услед привредне неразвијености. Да би се овај проблем оклонио Законом су предвиђени наменски трансфери који се буџета Републике усмеравају ка локалним самоуправама чији је степен развоја испод републичког просека и који се могу искључиво користити за развој услуга социјалне заштите²⁷⁾. У Србији постоји доста малих општина и није функционално, нити економично да развијају услуге за једног или два корисника. Са друге стране принцип доступности услуга један је од примарних у социјалној заштити. Решење се проналази у функционалном повезивању географски и културолошки блиских општина, чиме се омогућава поштовање наведеног принципа, а услуге чине економичним.

Као што је наведено центри за социјални рад, који су основни носиоци система социјалне заштите налазе се у позицији троструке надлежности (Република, Аутономна покрајина, општина/град), што доводи до различитих потешкоћа око финансирања и пријема кадрова, пружања услуга, инфраструктурног одржавања, спровођења инспекцијског и стручног надзора. Имајући у виду да највећи део послова центри врше као јавна овлашћење на целој територији државе, чини се најцелисходнијим да њихов оснивач буде Република, а не локална самоуправа што је сада случај. Друга могућност је да целокупно функционисање буде у ингеренцији садашњег оснивача (локална самоуправа), што се чини мање реалним, имајући у виду чињеницу да многе општине неће бити у могућности да финансирају центре за социјални рад.

Домски смештај се финансира са републичког нивоа, при чему су контролни механизми у надлежности Аутономне покрајине. Имајући у виду да су општине у Војводини на већем степену развијености од оних у централној, а нарочито у источној Србији, чини се да би модел асиметричне децентрализације био погодан²⁸⁾. У том смислу аутономна покрајина би поред контролних механизма (укључујући и утврђивање мреже установа на својој територији)

27) Закон о социјалној заштити, *Службени гласник РС*, бр. 24/11.

28) Само су три (Житиште, Пландиште и Чока) од 46 у групи изразито недовољно развијених локалних самоуправа, док се 26 налази у групи изнад или у распону од 80-100% од републичког просека.

преузела и финасирање. По другом моделу, градови/општине чији је степен развијености изнад републичког, могли би да преузму надлежност над финасирањем домског смештаја.

Услед рестриктивних услова, одредба по којој се у социјалној заштити омогућава плуралитет пружалаца услуга, уз делимични изузетак домова за старе, никада није заживела. Дефинисање основних стандарда услуга социјалне заштите, који ће бити основ за лиценсирање пружалаца, то треба и да омогући²⁹⁾. Стандарди треба да имају национални карактер, јер омогућавају подједнак квалитет основних услуга, без обзира на територију на којој корисник живи.

У протеклом периоду учешће корисника у финансирању услуга социјалне заштите било је минимално. Изузетак представљају домови за старе, који су више од половине прихода обезбеђивали од корисника. Нова законска решења уводе нивое партиципације (потпуно, делимично учешће), у зависности од економског статуса, с обзиром да су услуге социјалне заштите доступне свим грађанима, а не само онима најсиромашнијима.

Успостављањем јасних механизма одговорности и надлежности између централних и покрајинских и локалних нивоа власти, уз одговарајућу подршку неразвијеним општинама, могуће је у датим околностима успоставити ефикаснији и економичнији систем социјалне заштите. Са изменама Устава и успостављањем регионалних нивоа власти, један део услуга социјалне заштите треба усмерити у њихову надлежност.

Brkic Miroslav

DECENTRALIZATION OF SOCIAL PROTECTION SYSTEM IN SERBIA: BETWEEN WISHES AND POSSIBILITY

Summary

Existing models of decentralization in the system of social protection in Serbia have been analyzed in this article. Through exposing the experience of European Union countries and pointing the insufficiencies of actual system of social protection, the most optimal solutions are seek for. The article's conclusions are recommendations for improving operating system of social protection, which are based on recondi-

29) Окончана је јавна расправа о Предлогу стандарда услуга социјалне заштите. Усвајање Правилника очекује се до краја 2011.

tioning miscellaneous centralized-decentralized approach that respects economical, regional, normative and cultural particularity of Serbia.

Key words: decentralization, social protection, centralization, social services, rights and social needs, social policy

ЛИТЕРАТУРА

- Breton A., *An Introduction to Decentralization*, Failure Department of Economics, University of Toronto and International Centre for Economic Research, (Turin, Italy), 2002.
- Bird R.M., Vaillacourt F., *Fiscal Decentralization in Developing Countries*, Cambridge University Press, 1998.
- Бркић М., "Reform of the Social Protection System in Serbia", in: Bornarova S. (ed.) *Contemporary Developments in Social Protection and Social Work – Professionalisation, Deinstitutionalization and Reforms*, Skopje. Faculty of Philosophy, 2008, стр. 145-162.
- Бркић М., «Менаџмент промена у социјалној заштити», у: Гавриловић А. (ур), *Социјални изазови и менаџмент у социјалној заштити*, Факултет политичких наука, Бања Лука, 2010, стр. 135-169.
- Bode I., "Germany: Social Services", in: Fultz E., Tracy M. (ed.) *Good Practices in Social Service Delivery in South Eastern Europe*, ILO, Budapest, 2004, стр. 69-75.
- Богићевић Б., Крстић Г., Мијатовић Б., Милановић Б., *Сиромаштво и реформа финансијске помоћи сиромашнима*, Центар за либерално демократске студије, Београд, 2004.
- Esping-Andersen M., *Social foundations of postindustrial economics*, Oxford University Press, 1999.
- Vylitova M., "Czech Republic: Social Services", in: Fultz E., Tracy M. (ed.) *Good Practices in Social Service Delivery in South Eastern Europe*, ILO, Budapest, 2004, стр. 85-95.
- Закон о социјалној заштити, *Службени гласник РС*, бр. 24/11.
- Матковић Г., «Дневни боравак као право и услуга у систему социјалне заштите», *Демографски преглед*, бр. 34, Београд, 2009, стр. 14-24.
- Матковић Г., *Децентрализација социјалне заштите у Србији*, Центар за либерално демократске студије, Београд, 2006.
- Милосављевић М., Бркић М., *Социјални рад у заједници*, Републички завод за социјалну заштиту, Београд, 2010.
- Министарство рада и социјалне политике, *Годишњи извештај*, 2009.
- Министарство рада и социјалне политике, *Социјални профил општина у Србији - база података*, Београд, 2011.
- Moodie M., «England: Social Services». in: Fultz E., Tracy M. (ed.) *Good Practices in Social Service Delivery in South Eastern Europe*, ILO, Budapest, 2004, стр. 75-85.
- Shah A., Thompson T., *Implementing Decentralized Local Governance: A Treacherous Road with Potholes, Detours and Road Closures World Bank*, 2004, Policy Research Working Paper, 3353.

- Стојановић Ђ., Ђурић Ж., Деспотовић Љ., «Концептуални оквир за анализу државног капацитета», *Српска политичка мисао*, вол. 32, бр. 2, 2011, стр. 11-40.
- Стојановић Ђ., „Утицај имплементационог процеса и политизације јавне управе на политички капацитет“, *Национални интерес*, вол.11, бр. 2, 2011, стр. 225-241.
- Стојановић Ђ., „Проблем државног, политичког и административног капацитета: анатомија Србије као слабе државе“, *Српска политичка мисао*, вол. 34, бр. 4, 2011, стр. 11-31.
- Суботић Д., «Јавно управљање и модернизација јавног сектора Србије», *Политичка ревија*, вол. 24, бр. 2, 2010, стр. 65-103.
- Уредба о утврђивању јединствене листе развијености региона и јединица локалне самоуправе за 2011, *Службени гласник РС*, бр.16/11.
- World Bank, *The State in a Changing World: World Development Report 1997*, Oxford University Press, стр. 120.

Resume

Tendency of modern system of social protection are to satisfy social needs, and problems have to be resolved in directly environment of social users. In that meaning, approach that are based on decentralization, transmitting functions from national to below level of state organizations will represent suitable mechanisms for realizing that tendency.

However, in the condition of unbalanced regional economy developing, cultural diversity, differences between intensity and content of social services, decentralization system is able to bring over significant differences in quality of tendering services, their sustainability, and in the last point to unequal position of the citizens.

For that reasons, social protection in countries of European Union, are arranged according to Maastricht's agreement, with regard to principle of subsidiarity, when competence in implementing services and rights allocates to lowest level of administration, which has capacity for realization. That may be central, regional and local level of administration, where model of centralized and decentralized approach are combined (delegation, de-concentration, devolution, asymmetric decentralization).

In Serbia, like in other ex-socialistic countries, decentralization did not arise as natural developing process (bottom-up), already as a part of political decision and pressure, without enough clear perception of possible consequences. For that reason, existing problems are in sharing of jurisdiction, funding and sustainability of social services.

Although, in Serbia in significant amount are presenting the elements of fiscal decentralization, 89% expenses for providing services and rights finance from republic budget, while average amount of

participation of social protection in budget of municipality /cites is 2, 3%. Reasons for that have to look for few factors: absence of control mechanisms, unconcern of local government, budget limitations, impossibility of undeveloped municipality to finance the local services.

Reconditioning clear lines of responsibility, regulator mechanisms and providing necessarily financial resources, have posed as conditions for existence of system of social protection. In that sense, centralized and different models of decentralization have to be combined, according to:

- Jurisdiction for services of accommodation will be shared between Republic and Province or developed cites (asymmetric decentralization);
- Community based services will be under interference of local autonomy (fiscal decentralization), whereby from republic budget will be provide dedicated resources for undeveloped municipality;
- Republic will be founder of center of social work, who transmits specific works (de-concentration);
- Step by step will be gravitate to establish principle in which financier of services has jurisdiction over the regulator mechanisms (inspection, professional supervision), whereby basic standard of services have to have national character and be valid in the territory of the country.

* Овај рад је примљен 19. јануара 2012. године а прихваћен за штампу на састанку Редакције 5. марта 2012. године.