



КОМИТЕТ ЗА ЧОВЕКОВИ
ПРАВА НА РЕПУБЛИКА
МАКЕДОНИЈА

АНАЛИЗА

ЗА ТРОШОЦИТЕ ЗА ПАТРОНАЖЕН ТИМ

(ДЕФЕКТОЛОГ, ЛОГОПЕД, ФИЗИОТЕРАПЕВТ)





Овој производ е подготвен во рамки на проектот „Поддршка од граѓанското општество кон политиките за социјална кохезија и различностите“ финансиран од Владата на Обединето Кралство, со поддршка на Британската амбасада Скопје. Мислењата и ставовите наведени во оваа содржина не ги одразуваат секогаш мислењата и ставовите на Владата на Обединетото Кралство.

Издавач:

Хелсиншки комитет за човекови права на Република Македонија
претставуван од претседател проф. д-р Гордан Калаџиџев

Уредник:

Уранија Пировска,
извршна директорка на Хелсиншки комитет за човекови права на РМ

Автори:

Ивана Вучкова и Ерзана Ибраими

Лектор:

Дејан Василевски

Графичко обликување:

Релатив

СОДРЖИНА

ВОВЕД	6
Потребата од патронажен тим во Република Македонија	7
А. Трошоци	12
А.1. Трошоци за набавка на опрема	12
А.2. Трошоци за месечен надомест по основ плати и придонеси на членовите на патронажниот тим	13
А.3. Патни трошоци за патронажен тим	14
Б. Придобивки	18
1. Придобивки за лицата со интелектуални и комбинирани пречки во развојот	18
2. Придобивки за семејствата на лицата со интелектуални и комбинирани пречки во развојот	19
3. Придобивки за социјалната средина/општеството	29
Заклучок	21
Литература	22

ВОВЕД

Потребата за внимание и соодветен третман на децата со посебни потреби, односно децата кај кои се забележуваат одредени интелектуални и комбинирани попречености во развојот, е препознаена уште во 1989-та година со Конвенцијата за правата на детето донесена од страна на Обединетите Нации. Помеѓу правата на детето кои се опфатени во конвенцијата, особено се нагласува потребата и правото на достоинствен живот на овие деца, во услови кои ја поттикнуваат нивната самостојност и овозможуваат нивно вклучување во заедницата.¹ Во согласност, се наведува во член 23 од конвенцијата дека на овие деца треба да им се обезбеди нега и заштита, соодветна на нивната состојба, како и на условите на родителите, односно лицата кои се грижат за детето.

Во конвенцијата се нагласува и дека услугите кои вклучуваат грижа и нега треба да бидат бесплатни и да се даваат секогаш кога е можно, а притоа дизајнирани за да обезбедат услови на ефикасен пристап и образование, услуги на обука, здравствената заштита, рехабилитација, подготовка за вработување и можности за рекреација на децата со интелектуална и физичка попреченост при што ќе се овозможи нивна општествена интеграција и личен развој, како и соодветен културен и духовен развој.²

Во 2006та година се донесе и Конвенција за правата на лица со попреченост. Според член 7, државите потписнички на оваа конвенција се обврзуваат да обезбедат и промовираат целосно остварување на сите човекови права и основни слободи за сите лица со попреченост без дискриминација од било кој вид врз основа на попреченост.³ Помеѓу другото се наведува и овозможување на сервисни служби, опрема и капацитети, за да се задоволат специфичните потреби на лицата со попреченост и да се овозможи нивна пристапност.

Оттука се јавува и потребата во рамки на проектот “Поддршка на граѓанското општество во креирање политики за социјална кохезија и диверзитет” да се вклучи и препорака за креирање на патронажен тим составен од дефектолог, логопет и физиотерапевт кој еднаш неделно ќе ги посетува лицата со интелектуална попреченост и комбинирани пречки во развојот. Ваквиот пристап кон оваа категорија на ранливи групи на граѓани е понуден токму за овозможување на нивна пристапност кон одреден вид на услуги кои претставуваат нивни загарантирани права.

1 Flekkoj, M. Grude., (1991) “A Voice for Children: Speaking Out as Their Ombudsman”, United Nations Children’s Fund, New York, Превземено на 14ти Април, 2017: <https://eric.ed.gov/?id=ED345831>.

2 Feldman, Dina., (2009) “Human Rights of Children with Disabilities in Israel: The Vision and the Reality”, Disability Studies Quarterly, Vol.29, No.1, Превземено на 14ти Април, 2017: <http://dsq-sds.org/article/view/172/172>.

3 УНИЦЕФ (2006) “Конвенција за Правата на Лицата со Попреченост”, стр. 2, Превземено на 13ти Април, 2017: <https://www.unicef.org/tfyr-macedonia>.

ПОТРЕБАТА ОД ПАТРОНАЖЕН ТИМ ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Согледувајќи ја моменталната ситуација, може да се заклучи дека и покрај тоа што правата на лицата со пречки во развојот се загарантирани со претходно споменатите конвенции, кои Република Македонија ги потпиша и полноправно се обрза за нивна имплементација, сепак во пракса се уште постојат примери на лица со интелектуални и комбинирани пречки во развојот кои воопшто не добиваат никаква грижа. Теренското истражување спроведено во рамки на овој проект тоа го потврдува, а соодветен показател се и податоците добиени од Центарот за социјална работа при Министерството за труд и социјална политика. Република Македонија располага со скромни искуства во однос на начинот на организирање на раната здравствена и социјална интервенција кај децата со посебни потреби, а евидентен е и проблемот на непостоење на соодветен механизам на координација помеѓу релевантните институции.

Според Министерството за труд и социјална политика на Република Македонија, во моментот во центрите за социјална работа како регистрирани се водат 2678 деца со умерени и тешки интелектуални пречки, кои живеат со своите биолошки родители или згрижувачки семејства. Сепак, во последните години како што се наведува од Министерството, за цел се поставува процесот на деинституционализација што подразбира излегување на децата од установите за социјална заштита и развој на вонинституционалните форми на заштита, односно обезбедување на соодветна помош на семејствата кои имаат деца со пречки во развојот истите да останат во локалната заедница каде што живеат.

Како модел за вонинституционална грижа и помош на децата со пречки во менталниот развој и нивните семејства, формирана е мрежа на дневни центри. Според Законот за социјална заштита⁴ дневните центри функционираат како организациони единици на меѓуопштинските центри за социјална работа и целосно се финансирани од страна на соодветниот владин ресор. Како основна дејност на овие центри се наведува дневно згрижување, работно - производна активност, работна терапија и други активности на овие лица заради нивно вклучување во секојдневниот живот, како и други услуги на организирано поминување на времето. Предвидено е дневните центри да згрижуваат од 20 до 25 деца со умерени и тешки пречки во менталниот развој, кои се на возраст од 5 до 18 години и кои живеат во своите биолошки семејства или се сместени во згрижувачки семејства.

Со воведувањето на ваквата мерка за деинституционализација во Република Македонија се отворени 25 дневни центри и тоа во Крива Паланка, Берово, Битола, Гевгелија, Гостивар, Делчево, Македонски Брод, Кавадарци, Свети Николе, Кичево, Куманово, Прилеп, Пробиштип, Скопје (лоциран во населбата Железара), Тетово, Велес, Штип, Винаца, Ресен, Крушево, Дебар, Кратово, Струмица, Дневен центар за деца заболени од церебрална парализа во Скопје (лоциран во населбата Капиштец) и Дневен центар за деца со аутизам во Скопје. Од Министерството за труд и социјална политика се наведува дека со работата на центрите се опфатени 400 корисници.

⁴ Закон за социјална заштита (Консолидиран текст 2015)*, Член 146: Дневен центар за лица со ментална или телесна попреченост, стр.56, Превземено на 10ти Април, 2017: <http://www.mtsp.gov.mk/content/pdf/zakoni/ZSZ%20konsolidiran%20%20IX-2015.pdf>.

Лицата со интелектуална попреченост и комбинирани пречки во развојот, во центрите за социјални работи се здобиваат со стандардната поддршка од страна на специјализираните вработени лица, како и од лекарите и здравствените посетители.

Во статистичките прегледи на Државниот завод за статистика на Република Македонија за 2015 година е прикажано дека 30 од вкупно 84 општини во државата располагаат со меѓуопштински, односно дневни центри за социјална работа. Во приказите е наведено дека истите располагаат со 1139 вработени, од кои 37 дефектолози, само 4 се логопеди, а за физиотерапевти не се наведени податоци (види Табела 1). Од табеларниот приказ пак за корисници на права на социјална заштита согледуваме дека 373 лица со интелектуални и комбинирани пречки во развојот имаат право да ги користат услугите на дневните центри, од кои 254 се малолетни.⁵

Табела 1: Меѓуопштински центри за социјална работа. Извор: Завод за статистика на РМ (2015).

Основни податоци за меѓуопштинските центри за социјална работа и вработените според занимањето	
Број на општини кои имаат меѓуопштински центри за социјална работа	30
Број на општини кои имаат единици во состав на меѓуопштинските центри за социјална работа	/
Вкупно вработени:	1139
Психолози	80
Дефектолози	37
Логопеди	4
Социолози	50
Други	466

Од спроведената теренска опсервација на начинот на работење на дневните центри, извршена за потребите на проектот “Поддршка на граѓанското општество во креирање политики за социјална кохезија и различности”, се утврдува дека во просек дневните центри згрижуваат од 10 до 15 лица со интелектуална попреченост и комбинирани пречки во развојот. Освен тоа, голем дел од центрите не се соодветно опремени за нудење на услуги од типот кој е соодветен за дневните посетители. Како што беше забележано од статистичките прегледи, овие центри не располагаат со соодветен стручен кадар и освен дефектолози чиј број е наведен како 34, истите се и во недостиг на логопеди и физиотерапевти.

⁵ Државен Завод за Статистика (2015), “Социјална заштита за деца, млади и возрасни”, Статистички преглед: Население и социјални статистики 2.4.16.12, Превземено на 10ти Април, 2017: <http://www.stat.gov.mk/>.

Како резултат на тоа, неопходна е потребата од формирање и ангажирање на патронажен тим составен од дефектолог, логопед и физиотерапевт, кој ќе има за задача еднаш неделно да ги посетува лицата со интелектуална попреченост и комбинирани пречки во развојот, а кои досега не добиле никаква грижа од страна на релевантните институции за здравствена и социјална заштита.

Покрај недостатоците кои се идентификувани во однос на запоставеноста и целосната исклученост на одреден број на лица со интелектуални и комбинирани пречки во развојот, уште треба и да се спомене дека секое лице кај кое се јавуваат пречки од ваков тип во развојот, се разликува во однос на своите потреби. Во центрите, како што беше наведено, лицата се здобиваат со стандардната поддршка која се нуди од страна на специјализираните лица. Во голем број случаи, поддршката и услугите не се компатибилни со потребите на лицата кои се предвидени како корисници на овие центри. Како резултат, се јавува неминовна потреба од обезбедување на индивидуален пристап и нудење на различни видови на поддршка, која зависи од потребите на секое лице како индивидуа.

Поддршката, соодветната помош и нега која им е потребна на лицата со интелектуална попреченост и комбинирани пречки во развојот се разликува и во однос на временската рамка. Така на пример, помошта и негата која е потребна при рана возраст се разликува од истата во подоцнежниот развој. Затоа од голема важност е спроведување на токму ваков проект, кој ќе овозможи лицата од оваа категорија да бидат посетувани барем еднаш неделно, при што ќе им се обезбеди соодветна грижа од стручни лица, како ним така и на нивните родители, односно семејствата кои се грижат за нив.

Cost Benefit Анализа

Бидејќи станува збор за проект од социјален карактер, а за вакавите проекти во голем број случаи е потребна изработка на cost vs. benefit анализа, во понатамошниот дел од овој документ се приложува истата. Притоа cost vs. benefit анализата ги прикажува иницијалните и тековни трошоци кои се потребни за реализација на проектот, како и очекуваниот бенефит во периодот кој следи. Предвидувањето дека со проектот ќе се оствари одреден бенефит од социјален карактер за општеството, всушност претставува ветување кое треба да се оствари во некој следен период. Како резултат на карактерот на очекуваните придобивки, кои во случајот не може соодветно да се квантифицираат и изразат во монетарни единици, cost vs. benefit анализата за патронажниот тим ќе ја претстави табеларно само страната на одливи кои ќе произлезат како трошоци за реализација на проектот.

За унапредување и гарантирање на квалитетот на резултатите добиени од cost vs. benefit анализата беше направено темелно истражување кое ги опфати претходно спроведените анализи во однос на темата, вклучи примери од светски прифатени добри практики, како и податоци добиени од релевантните институции од земјата. Во рамки на оваа анализа беше спроведена и фокус група со претставници на соодветните професии потребни за патронажниот тим: дефектолог, логопет и физиотерапевт. Помеѓу членовите на групата имаше и родител на дете со интелектуални пречки во развојот, по професија дефектолог, којшто дополнително ни помогна во идентификување на потребите на овие лица, како и соодветно дефинирање на работните задачи на патронажниот тим. Од испитувањето спроведено со фокус групата со лицата чие долгогодишно професионално, но и лично искуство претставува силен аргумент во унапредувањето и гарантирањето на квалитетот на анализата, произлегоа интересни сознанија и информации. Разговорот со овие лица овозможи директен пристап до релевантни податоци во однос на трошоците кои се потребни за ангажирање на патронажен тим, како и придобивките, т.е. бенефитот од спроведување на проектот за самите лица, нивните семејства и социјалната средина.

Пред да преминеме на делот трошоци, накратко ќе го претставиме нацрт-планот за работа на патронажниот тим, кој првично беше дефиниран во рамки на фокус групата, а подоцна усогласен со веќе постоечките позитивни практики во светот, следејќи примери од земји во кои веќе функционира патронажниот тим како начин на вонинституционална грижа и заштита на лицата со интелектуални и комбинирани пречки во развојот, а со цел нивна поголема инклузија во средината и општеството.⁶

6 Kilburn, Rebecca., (2014) "Evidence on Home Visiting and Suggestions for Implementing Evidence-Based Home Visiting Through MIECHV", The RAND Corporation, Превземено на 25ти Јули, 2017: <file:///G:/Cost%20vs.Benefit%20Analysis/Benefits%20-%20Home%20visiting%20programs.pdf>.

Табела 2: Нацрт План за Работа/ Активности Предвидени со Проектот за Ангажирање на Патронажен Тим (Извор: Резултати од Фокус Група)

Нацрт План за Работа / Активности на Проектот за Ангажирање на Патронажен Тим

- Регрутирање на кадри: професионален ангажман на дефектолози, логопеди и физиотерапевти
- Тренинг (in-house) и стручна подготовна на тимот, во насока на утврдување на целите и активностите на програмата за работа
- Развивање на план за соработка со релевантните институции, семејствата и другите партнери/ засегнати страни

- Утврдување на состојбата и потребите на клиентот/лицето
- Утврдување на состојбата и потребите на семејството
- Развивање на план (целосен и индивидуален) за работа на патронажниот тим врз основа на информациите/фактичката состојба за потребите

- Подготовка за започнување со работа на патронажниот тим
- Развивање на план за работа, како и временска рамка за реализирање на посетите врз основа на претходна комуникација со лицата и семејствата
- Реализирање на посетите и обслужување на лицата со соодветен третман/ грижа

- Континуиран процес на мониторинг и евалуација на резултатите и работењето на патронажниот тим
- Постојана комуникација и консултации помеѓу членовите на тимот
- Комуницирање со партнери / засегнати страни; градење на свест и поддршка за концептот на работење на патронажен тим помеѓу креаторите на политиките и релевантните институции

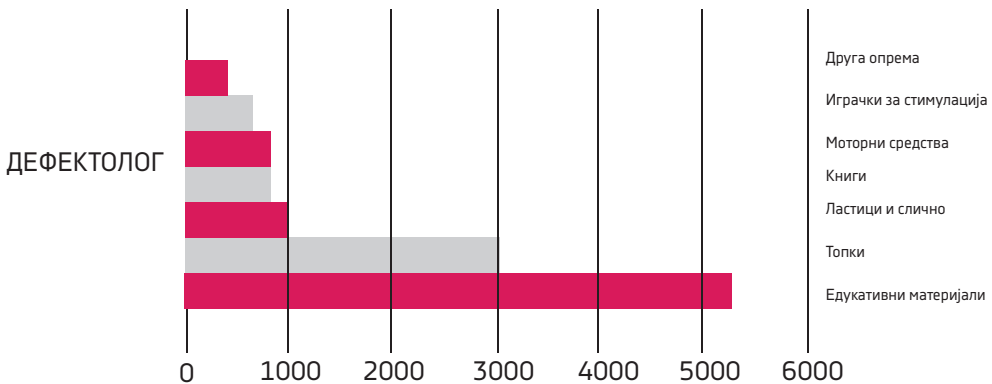
А. ТРОШОЦИ

Во однос на трошоците потребни за реализирање на овој проект, од целокупното истражување, податоците со кои располагаваме, направените консултации со стручни лица, како и спроведената фокус група, се здобивме со потребните податоци во однос на иницијалните трошоци и тековните трошоци кои пресметуваат: трошоци за набавка на потребната опрема за работење на патронажниот тим, трошоци за месечни надоместоци по основ на плати и придонеси на членовите на тимот, како и износ на патни трошоци по тим по плански регион.

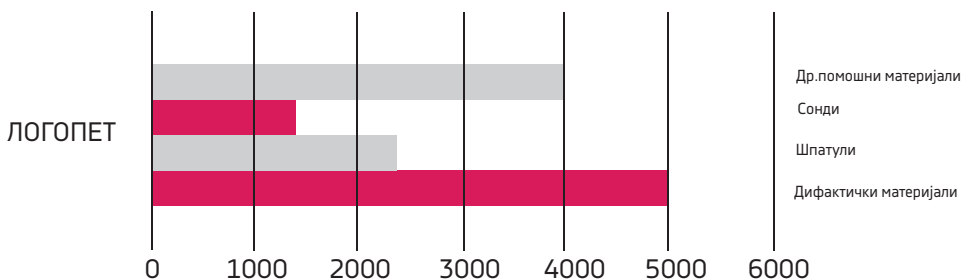
А.1. Трошоци за набавка на опрема

Трошоците за набавка на потребната опрема за работење на патронажниот тим се пресметуваат како иницијален трошок за проектот во рамки на cost vs. benefit анализата, и се јавуваат само на почетокот од временскиот период на имплементација. Целокупната опрема, материјали и алатки потребни за работа на тимот се мобилни и можат да се користат повеќекратно, односно во текот на целиот временски рок (годишен) за кој се прави анализата.

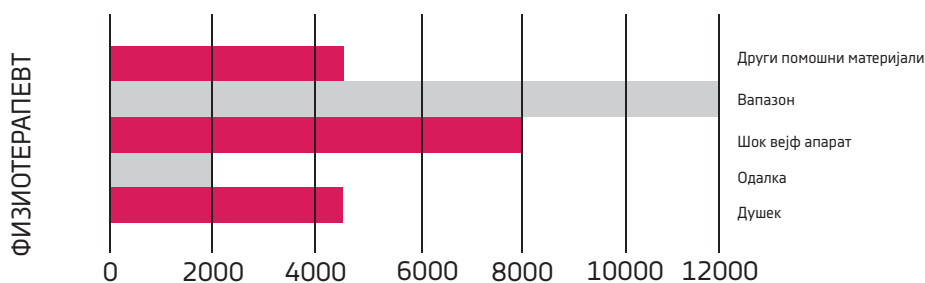
Приказ 1: Трошоци за опрема на патронажен тим - Дефектолог.



Приказ 2: Трошоци за опрема на патронажен тим - Логопет.



Приказ 3: Трошоци за опрема на патронажен тим - Физиотерапевт



Табела 3: Трошоци за Опрема на Патронажен Тим (Иницијален Трошок на Проектот).

Вкупни Трошоци за Опрема на Патронажен Тим	Износ МКД
ДЕФЕКТОЛОГ	12000
ЛОГОПЕТ	13000
ФИЗИОТЕРАПЕВТ	31500
Вкупно за Патронажен Тим	56500

A.2. Трошоци за месечен надомест по основ плати и придонеси на членовите на патронажниот тим

По прашањето на трошоците за месечен надомест за ангажиран труд на членовите на патронажниот тим, односно трошоците по основ плати, испитаниците во фокус групата генерално се согласуваат дека треба да бидат во износ на просечната плата во дејноста. Имено, станува збор за работни активности кои бараат многу повеќе од професионален ангажман и посветеност на самиот вработен т.е. член на патронажниот тим. Со цел да се обезбеди квалитет на услугата, како и личен придонес на самите членови на тимот во однос на остварување на целите на проектот, износот на плата беше утврден на ниво од 24500 денари. Согласно и податоците за просечна исплатена нето-плата во дејностите од областа на здравствената и социјална заштита во земјата, објавени од страна на Државниот завод за статистика за 2016та година, каде што истата е утврдена на ниво од 24571,⁷ износот за месечен надомест по основ плата на членовите на патронажниот тим е сосема компатибилен со утврдениот стандард во дејноста.

⁷ Државен Завод за Статистика (2017) "Просечна Месечна Исплатена Нето-плата по Вработен, Декември 2016та година", Скопје, стр.8, Превземено на 6ти Април, 2017: <http://www.stat.gov.mk/pdf/2017/4.1.17.15.pdf>.

Табела 4: Трошоци по Основ Плати по Патронажен Тим (Дефектолог, Логопет, Физиотерапевт) / Месечен и Годишен Износ.

ТРОШОЦИ ЗА ПЛАТА	Стапки на прид/перс. данок	Износ во МКД (месечно)	Износ во МКД (годишно)	Вкупно за патронажен тим/месечно	Вкупно за патронажен тим/годишно
Придонес за пензиско осигурување	18%	6511	78132	19533	234396
Придонес за здравствено осигурување	7.3%	2640	31680	7920	95040
Придонес за вработување	1.2%	434	5208	1302	15624
Придонес за професионално заболување	0.5%	181	2172	543	6516
Вкупно придонеси		9,766	117192	29298	351576
Бруто - придонеси		26,405	316860	79215	950580
Даночно ослободување		7357	88284	22071	264852
Даночна основа		19,048	228576	57144	685728
Персонален данок	10%	1905	22860	5715	68580
Вкупно придонеси и данок		11,671	140052	35013	420156
НЕТО-ПЛАТА:		24500	294000	73500	882000
БРУТО-ПЛАТА:		36,171	434052	108513	1302156

А.3. Патни трошоци за патронажен тим

Како што е предвидено со проектот, патронажниот тим ќе остварува посета еднаш неделно на лицата со интелектуални и комбинирани пречки во развојот. Со оглед на околностите и потребите, претпоставките врз кои се заснова оваа анализа, а и од самите резултати добиени од фокус групата, се предвидува еден патронажен тим да функционира во рамките на еден плански регион. Според тоа, проектот предвидува ангажирање на осум патронажни тимови, кои ќе функционираат во рамки на осумте плански региони во земјата.⁸

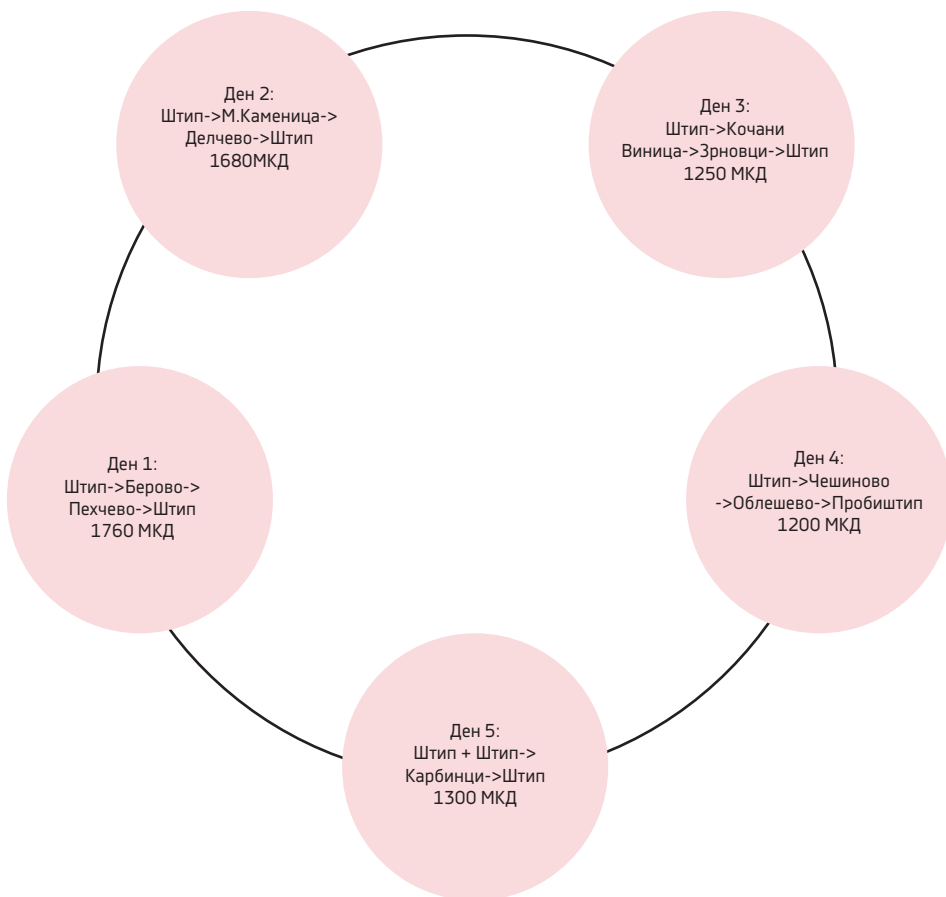
Претпоставката која претставува појдовна основа за утврдување на трошочната рамка во делот на cost vs. benefit анализата, е дека во рамки на плански регион ќе се опслужуваат во просек 20 лица со интелектуални и комбинирани пречки во развојот. Оваа претпоставка е базирана на стручна проценка од страна на експертите кои работат на анализата за состојбата на лицата со интелектуална попреченост во Република Македонија во рамките на проектот “Поддршка на Граѓанското Општество во Креирање Политики за Социјална Кохезија и Различности”, прифатена од страна на учесниците во фокус групата, а дефинирана во услови на недостиг на официјални податоци на Министерството за труд и социјална политика на Република Македонија.

⁸ Планските региони на Република Македонија се усвоени во Собранието на Македонија на 29 септември 2009 година. Официјално, Македонија е поделена на 8 (осум) плански региони, кои служат за статистички, економски и административни цели. (Види повеќе: Биро за Регионален Развој на Република Македонија, официјален сајт: <http://brr.gov.mk/mk>).

Како резултат на формулираниот концепт за работа на патронажниот тим по плански региони, со остварување на посета на лицата со пречки во развој еднаш неделно (20 лица), патните трошоци ќе се утврдат врз основа на потребите за посета на лицата по одделни општини и населени места во рамки на самиот регион. Доколку е утврдено дека во текот на еден ден ќе се остварат посети на 4 лица, тоа значи дека истите ќе се реализираат така што во еден ден ќе се посетат лица чијашто локација и место на живеење е најмалку оддалечено едно од друго.

Пример: Доколку патронажниот тим кој ќе функционира во рамки на Источниот Регион е лоциран во Штип (како најголема општина во регионот), тогаш патните трошоци се пресметуваат по следниот принцип:

Приказ 4: Пресметка на Неделни Патни Трошоци врз Основа на Поделба по Општини во Рамки на Плански Регион (Релации на посети по општини, 1 ден / 4 лица; Вкупно: 28760 МКД).



Пример: Доколку патронажниот тим кој ќе функционира во рамки на Источниот Регион е лоциран во Штип (како најголема општина во регионот), тогаш патните трошоци се пресметуваат по следниот принцип:

При утврдување на трошоците за пат, кои се неопходни за реализирање на посетите на лицата со пречки во развој од страна на патронажниот тим, како извор врз основа на кој се направи пресметката се користеше апликацијата ViaMichelin.⁹ Дополнително, во рамки на секоја од наведените релации беа додадени 600МКД, кои се проценуваат како потребни во услови на потреба за посета на лица кои живеат на места значително оддалечени од центарот на наведените општини.

Табела 5: Вкупни трошоци за патронажен тим, месечен и годишен износ

Регион	Број на лица со пречки во развој	Број на посетени лица/дневно	Времетраење на третман/лице	Раб. часови/дневно	Раб. денови/неделно	Раб. часови/неделно	Трошоци по основа на бруто-плати/месечно за патронажен тим	Патни трошоци за тим/месечно	Вкупни трошоци/тим месечно	Вкупни тековни трошоци/тим годишно	Иницијални (нетековни/фиксни) трошоци за тим /годишно	Вкупни расходи/тим годишно
Пелагониски	20	4	1:45 h	8	5	40	108.513	30.360	138.873	1.666.476	56.500	1.722.976
Вардарски	20	4	1:45 h	8	5	40	108.513	27.720	136.233	1.634.796	56.500	1.691.296
Скопски	20	4	1:45 h	8	5	40	108.513	23.640	132.153	1.585.836	56.500	1.642.336
Североисточен	20	4	1:45 h	8	5	40	108.513	24.320	132.833	1.593.996	56.500	1.650.496
Источен	20	4	1:45 h	8	5	40	108.513	28.760	137.273	1.647.276	56.500	1.703.776
Југоисточен	20	4	1:45 h	8	5	40	108.513	24.640	133.153	1.597.836	56.500	1.654.336
Полошки	20	4	1:45 h	8	5	40	108.513	22.520	131.033	1.572.396	56.500	1.628.896
Југозападен	20	4	1:45 h	8	5	40	108.513	29.720	138.233	1.658.796	56.500	1.715.296
ВКУПНО:	160	32	1:45 h	8	5	40	868.104	211.680	1.079.784	12.957.408	452.000	13.409.408
									4	8		408

Од табелата (види **Табела 5**) се согледуваат вкупните трошоци на месечно и годишно ниво за функционирање на патронажните тимови поединечно во рамки на еден регион, и вкупно. Како што беше наведено и претходно, поделба на региони ја направивме во согласност со законските одредби за територијална поделба на Република Македонија¹⁰ притоа пресметувајќи го трошокот за посета на 20 лица со пречки во развојот по регион. Бројот на третирани лица на ден ќе биде 4 лица, поради утврденото работно време (8 часови/ден). Секое дете ќе биде прегледено од тимот, кој се состои од 3 лица: физиотерапевт, логопед и дефектолог. Времетраењето на прегледот и соодветниот третман ќе трае 1:45h (дефектолог - 30 минути, логопед - 30 минути, и физиотерапевт 45 минути). Во зависност од потребата, а и условите за работење во рамки на една средина/регион (можноста за мобилност на тимот), одредени третмани и од страна на дефектологот и логопедот можат да траат по 45 минути, при што вкупниот број на работни часови на тимот (поединечно по член) да не изнесува повеќе од 8 работни часови.

Бруто платата е пресметена врз основа на просечна плата во дејноста исплатена во земјата за 2016та година, и тоа 36171 денари по лице, односно 109513 денари по тим. Патните трошоци се утврдени во зависност од планскиот регион. Месечно се пресметани

⁹ Види повеќе: <https://www.viamichelin.com>.

¹⁰ Supra n 4.

21 работни денови. Во вкупни трошоци се пресметани тековни трошоци неопходни за реализирање на овој проект, а во вкупни расходи освен тековните се вклучени нетековните трошоци, односно износот на иницијалната инвестиција за потребната опрема за работа на тимот.

Од резултатите добиени во табелата, износот на просечниот трошок за ангажирање на патронажен тим кој еднаш неделно ќе ги посетува лицата за пречки во развојот, е 1676 денари по лице. Со оглед на тоа дека едно лице ќе добие третман од дефектолог, логопет и физиотерапевт, тогаш трошокот по единечен третман ќе изнесува 558 денари, што е значително помал износ од просечната цена на чинење на третман врз основа на постоечките услови во земјата.

Бројките врз кои се заснова пресметката на вкупните трошоци за патронажен тим кој ќе има за задача еднаш неделни да ги посетува лицата со интелектуални и комбинирани пречки во развојот, може да варира поради:

- Времето потребно за патување на патронажниот тим при секоја посета, односно точната локација на живеење лицата (која ќе се утврди со самиот почеток на проектот).
- Времето потребно за подготовка на тимот согласно индивидуалните потреби на лицата, интерна комуникација и координација на работењето, комуникација и консултатации со други релевантни институции/чинители.
- Времето потребно за третман (патронажен тим со полно работно време може да работи многу повеќе или многу помалку од 40 часа неделно, зависно од претходно наведеното).
- Износот на вкупните трошоци за патронажен тим може да се зголеми и доколку се јави потреба за обука на тимот, но таквото зголемување нема да изврши значително влијание врз крајниот износ и оправданост на cost vs. benefit анализата.

ВАЖНО: Cost vs. Benefit анализата за трошоците за патронажен тим (дефектолог, логопет, физиотерапевт), е креирана на начин кој овозможува лесно прилагодување на утврдените трошоци, како и придобивки, во зависност од фактичката состојба.

Б. ПРИДОБИВКИ

Б.1. Придобивки за лицата со интелектуални и комбинирани пречки во развојот

Според веќе применетата пракса во САД, како и земјите на Европската Унија, индивидуалните посети и третмани на деца со интелектуални и комбинирани пречки во развојот од страна на стручни лица, како што е во случајот патронажниот тим, во пракса се покажале како еден од најефективните методи според остварените резултати во поглед на понатамошниот физички, интелектуален и личен развој на овие лица.¹¹

Со оглед на различните потреби кои се јавуваат кај лицата со пречки во развојот, како и разликите во поглед на остварениот развој на попреченоста, како основна придобивка за овие лица од креирањето на патронажен тим е индивидуалниот пристап, базиран на индивидуален третман и услуга, кој кореспондира на потребата. За разлика од стандардизираниот пристап на заштита кој се користи во центрите за дневна нега, при индивидуалната посета и третман членовите на патронажниот тим најдобро можат да ги утврдат областите каде што се јавуваат најголеми потреби за третман на лицето, како и да работат врз основа на индивидуален план (месечен, тримесечен, годишен) кој соодветно и навремено ќе се адаптира во однос на постигнатиот напредок. Ваквиот пристап ќе овозможи и директна евалуација на контекстот во кој живее лицето, и соодветно на тоа ќе ги обезбеди потребните насоки за негова секојдневна грижа.

Во однос на утврдување на придобивките за лицата со интелектуални и комбинирани пречки во развојот во форма на конкретни очекувани резултати, ваквиот пристап би бил премногу генерализиран и би можел да води кон погрешна почетна основа за имплементирање на програмата за работа на патронажниот тим.¹² Затоа е потребно крирање на планот за работа врз основа на соодветна стручна верификација на индивидуалната состојба на овие лица, како и адаптација во сооднос со потребите за понатамошен развој и напредок. Оттука, наместо да ги специфицираме карактеристиките на програмите за посета на лицата со интелектуални и комбинирани пречки во развојот од страна на патронажен тим врз основа на очекувани резултати, истите ги базираме на потреба од отпочнување на еден ваков процес кој времено ќе се прилагоди на потребите и ќе игра голема улога во унапредувањето на здравјето и личниот развој на овие лица, кои за жал досега се исклучени од било каква форма на заштита.

Во овој дел, она што може да се прецизира како придобивка, а добиено врз основа на резултатите од фокус групата која се спроведе во рамки на оваа анализа, е дека со отпочнување на функционирањето на патронажните тимови и нивна посета на лицата со пречки во развојот досега исклучени од било каква форма на заштита и третман, ќе се овозможи значително подобрување и унапредување на нивната здравствена, физичка и психолошка состојба.

11 Mattox, Teryn., Sarah, B. Hunter., M. Rebecca, Kilburn & Shelley, H. Wiseman., (2013) "Getting To Outcomes for Home Visiting: How to Plan, Implement, and Evaluate a Program in Your Community to Support Parents and Their Young Children", Santa Monica, Calif.: RAND Corporation, TL-114-SNM, Превземено на 25ти Април, 2017: <http://www.rand.org/pubs/tools/TL114.html>.

12 Daro, Deborah., (2010) "Replicating Evidence-Based Home Visiting Models: A Framework for Assessing Fidelity," Supporting Evidence-Based Home Visiting to Prevent Child Maltreatment, EBHV CrossSite Evaluation, Brief 3, Mathematica Policy Research Report, Превземено на 28ми Април, 2017: http://www.mathematica-mpr.com/publications/PDFs/earlychildhood/EBHV_brief3.pdf.

Б.2. Придобивки за семејствата на лицата со интелектуални и комбинирани пречки во развојот

Како што споменавме и претходно во рамките на оваа нализа, во член 23 од Конвенцијата правата на децата¹³ експлицитно се наведува дека на децата со посебни потреби треба да им се обезбеди нега и заштита, соодветна на нивната состојба, како и на условите на родителите, односно лицата кои се грижат за детето. Како резултат на тоа, од особена важност е уврдување на потребите, но и придобивките на семејствата на лицата со интелектуални и комбинирани пречки во развојот кои ќе бидат опфатени со програмата на патронажниот тим.

За остварување на напредок кај лицата со пречки во развојот потребно е многу трпение, упорност, мотивација, тимска работа, како и партнерски однос на семејството и патронажниот тим. Со остварувањето на директни посети на овие лица од страна на тимот, ќе се овозможи и непосредна комуникација и заеднички пристап на тимот составен од дефектолог, логопет и физиотерапевт со родителите, односно згрижувачкото семејство. На тој начин, ќе се обезбеди партнерски однос кој ќе вклучи конкретни насоки и совети за грижа на лицето во рамки на секојдневието, односно во периодот помеѓу посетите. Истите ќе бидат засновани на фактичка евалуација на средината во која живее лицето, што ќе значи значително зголемување на крајниот изход во поглед на ефективноста на третманот. Со тоа, семејствата на лицата со интелектуални и комбинирани пречки во развојот кои ќе бидат опфатени со програмата на патронажниот тим ќе остварат значителни придобивки во поглед на овозможување побрз напредок за овие лица, а и значително олеснување во поглед на задоволување на секојдневни потреби.

Б.3. Придобивки за социјалната средина/општеството

Анализирање на придобивките од перспективата на општеството е важен аспект на секој проект од општествено-социјален карактер, особено кога се пресметува износот на трошоците во форма на потребни јавни расходи во рамки на cost vs. benefit анализа која предвидува придобивки што ги уживаат како поединци, така и општествено, односно државата.

Како една од најзначајните придобивки од постоењето на патронажен тим кој еднаш неделно ќе ги посетува лицата со интелектуални и комбинирани пречки во развојот е можноста за подоцнежено пренасочување на постулатот за креирање на ваква програма од третман-базирана кон превентивна.

Формирањето на патронажен тим кој ќе има за задача да ги посетува лицата со пречки во развојот и ќе им овозможи соодветен третман, ќе влијае и кон спречување на понатамошен негативен развој во однос на попреченоста, а со тоа ќе обезбеди соодветни предуслови за поголема инклузија на овие лица во самото општество. Инклузијата подразбира потполно учество во општествениот живот на сите личности без оглед на полот, националната, верска и социо-економска состојба, како и лични способности и здравствена состојба.¹⁴ Оттука, социјалната и здравствена заштита која лицата со пречки во развој досега исклучени од било каква форма на заштита, е повеќе од неопходна за креирање на потребните услови за нивно понатамошно вклучување во

13 Види повеќе: УНИЦЕФ (1989), "Конвенција за Правата на Детето", Превземено на 12ти Април, 2017: <https://www.unicef.org/>

14 Види повеќе: УНИЦЕФ (1989), "Конвенција за Правата на Детето", Превземено на 12ти Април, 2017: <https://www.unicef.org/>

воспитно-образовниот процес, како и сите останати сфери на општествен и социјален живот, вклучувајќи го овде и пазарот на труд.

Придобивките за општеството ќе се одразат и во финансиска форма на долг рок, и тоа во однос на намалување на трошоците за социјална заштита, како што се трошоците за третман на итни случаеви, потребата од специјализирано образование или згрижување. Истражувања во поглед на резултатите од воведувањето на ваков модел на социјална грижа и заштита на лицата со пречки во развојот, покажуваат дека потребата од итна медицинска помош може да се намали дури и до 50%, а истовремено да се овозможи заштита и соодветен третман тогаш кога истиот е најпотребен.¹⁵

15 Dodge, Kenneth A., W. Benjamin Goodman., Robert A. Murphy., Karen O'Donnell & Jeannine Sato., (2013) "Randomized Controlled Trial of Universal Postnatal Nurse Home Visiting: Impact on Emergency Care," *Pediatrics*, Vol. 132, Supplement 2, Превземено на 30ти Април, 2017: <http://www.durhamconnects.org/documents/Pediatrics-2013-Dodge-S140-6.pdf>.

ЗАКЛУЧОК

Cost us. benefit анализата за патронажен тим, имаше за цел да ги пресмета вкупните реални трошоци за овозможување на услугите на здравствена и социјална грижа и заштита преку домашна посета на лицата со интелектуални и комбинирани пречки во развојот, досега исклучени од било каков вид на заштита. Со анализата се опфатија сите трошоци, вклучувајќи тековни и нетековни, материјални и трошоци за човечки ресурси, како и просечниот трошок за една посета по лице, што дополнително укажа на финансиската издржаност и оправданост за реализирање на проектот.

Со оглед на природата на услугите што ги обезбедуваат програмите за домашна посета, како и сериозноста, стручноста, и посевтеноста која се бара од членовите на патронажниот тим (дефектолог, логопет, физиотерапевт), не изненадува фактот што трошоците за персонал претставуваат најголем дел од вкупните програмски трошоци утврдени во рамки на анализата.

Од исклучителна важност е да се напомене дека во рамките на овој проект трошоците не претставуваат единици за утврдување на износот на пари кои ќе бидат потребни во рамките на проектот, туку единици кои ја претставуваат монетарната вредност на ресурсите потребни за имплементирање на проект од социјален карактер. Оттука и самиот бенефит како дел на *cost us. benefit* анализата има поинаков карактер, а тоа е да ги претстави очекуваните резултати од понудениот начин на задоволување на потребите за социјална и здравствена грижа на лицата со интелектуални и комбинирани пречки во развојот, кои претставуваат нивни законски и уставно загарантирани права.

ЛИТЕРАТУРА

Биро за Регионален Развој на Република Македонија, (2009) “Плански Региони”, Превземено на 27ми Јули, 2017: <http://brr.gov.mk/mk>.

Државен Завод за Статистика (2015), “Социјална заштита за деца, млади и возрасни”, Статистички преглед: Население и социјални статистики 2.4.16.12, Превземено на 10ти Април, 2017: <http://www.stat.gov.mk/>.

Државен Завод за Статистика (2017) “Просечна Месечна Исплатена Нето-плата по Вработен, Декември 2016та година”, Скопје, стр.8, Превземено на 6ти Април, 2017: <http://www.stat.gov.mk/pdf/2017/4.1.17.15.pdf>.

Закон за социјална заштита [Консолидиран текст 2015]*, Член 146: Дневен центар за лица со ментална или телесна попреченост, стр.56, Превземено на 10ти Април, 2017: <http://www.mtsp.gov.mk/content/pdf/zakoni/ZSZ%20konsolidiran%20%20IX-2015.pdf>.

УНИЦЕФ (1989), “Конвенција за Правата на Детето”, Превземено на 12ти Април, 2017: <https://www.unicef.org/>.

УНИЦЕФ (2006) “Конвенција за Правата на Лицата со Попреченост”, стр. 2, Превземено на 13ти Април, 2017: <https://www.unicef.org/tfyrmacedonia>.

УНИЦЕФ (2015) “Процена на Капацитетите за Услуги на Секторите Здравство, Образование и Социјална Заштита за Вклучување на Децата со Попреченост”, стр. 39, Превземено на 16ти Април, 2017: https://www.unicef.org/tfyrmacedonia/Children_with_disability_reportMKD.pdf.

Daro, Deborah., (2010) “Replicating Evidence-Based Home Visiting Models: A Framework for Assessing Fidelity,” Supporting Evidence-Based Home Visiting to Prevent Child Maltreatment, EBHV CrossSite Evaluation, Brief 3, Mathematica Policy Research Report, Превземено на 28ми Април, 2017: http://www.mathematica-mpr.com/publications/PDFs/earlychildhood/EBHV_brief3.pdf.

Dodge, Kenneth A., W. Benjamin Goodman., Robert A. Murphy., Karen O'Donnell & Jeannine Sato., (2013) “Randomized Controlled Trial of Universal Postnatal Nurse Home Visiting: Impact on Emergency Care,” Pediatrics. Vol. 132, Supplement 2, Превземено на 30ти Април, 2017: <http://www.durhamconnects.org/documents/Pediatrics-2013-Dodge-S140-6.pdf>.

Feldman, Dina., (2009) “Human Rights of Children with Disabilities in Israel: The Vision and the Reality”, Disability Studies Quarterly, Vol.29, No.1, Превземено на 14ти Април, 2017: <http://dsq-sds.org/article/view/172/172>.

Flekkoy, M. Grude., (1991) “A Voice for Children: Speaking Out as Their Ombudsman”, United Nations Children's Fund, New York, Превземено на 14ти Април, 2017: <https://eric.ed.gov/?id=ED345831>.

Kilburn, Rebecca., (2014) “Evidence on Home Visiting and Suggestions for Implementing Evidence-Based Home Visiting Through MIECHV”, The RAND Corporation, Превземено на 25ти Јули, 2017: <file:///G:/Cost%20vs.Benefit%20Analysis/Benefits%20-%20Home%20visiting%20programs.pdf>.

Mattox, Teryn., Sarah, B. Hunter., M. Rebecca, Kilburn & Shelley, H. Wiseman., (2013) “Getting To Outcomes for Home Visiting: How to Plan, Implement, and Evaluate a Program in Your Community to Support Parents and Their Young Children”, Santa Monica, Calif.: RAND Corporation, TL-114-SNM, Превземено на 25ти Април, 2017: <http://www.rand.org/pubs/tools/TL114.html>.