





Project  
financed by  
European Union

WITH FUNDING FROM  
 AUSTRIAN  
DEVELOPMENT  
COOPERATION

  
AUSTRIAN RED CROSS

 Црвени крст Србије  
Red Cross of Serbia  
1876



# ПРИСТАП ДО УСЛУГИ ЗА ДОЛГОТРАЈНА НЕГА ВО СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА



 Црвен крст на Република Северна Македонија  
Kryqi i Kuq i Republikës së Maqedonisë së Veriut  
Red Cross of the Republic of North Macedonia

 Хуманост

 SeConS  
grupa za razvojnu inicijativu



МАРИЈА БАБОВИЌ • ТИЈАНА ВЕЉКОВИЌ • БОЖИДАР ДАКИЌ  
ПРИСТАП ДО УСЛУГИ ЗА ДОЛГОТРАЈНА  
НЕГА ВО СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

Скопје, 2023.

*Издавач*

Здружение за поддршка и развој Хуманост

*За издавачот*

Сашко Јованов

*Авторот*

Марија Бабовиќ  
Тијана Вељковиќ  
Божидар Дакиќ

*Уредник*

Тијана Вељковиќ

*Предпечатење*

Досије студио

*Печатење*

Принт Тим

*Тираж*

220

ISBN 978-608-66246-0-6

Оваа публикација е изработена со помош на Европската Унија. Содржината на оваа публикација е единствена одговорност на авторите и во никој случај не може да се смета дека ги одразува ставовите на Европската унија.

# СОДРЖИНА

СПИСОК НА ГРАФИКОНИ .....	4
СПИСОК СО КРАТЕНКИ.....	5
ДЕФИНИЦИИ НА КЛУЧНИ ПОИМИ.....	7
1. ВОВЕД.....	9
1.1 Методологија на истражување.....	10
2. НОРМАТИВНА И ИНСТИТУЦИОНАЛНА РАМКА.....	13
2.1 Долготрајна нега од аспект на носителите на одлуки и давателите на услуги .....	19
3. ЗДРАВСТВЕН СТАТУС И ПОТРЕБИ ЗА ДОЛГОТРАЈНА НЕГА .....	21
3.1 Лица постари од 65 години.....	21
3.2 Лица со попреченост на возраст од 18–64 .....	25
4. НАЧИН НА ЗАДОВОЛУВАЊЕ НА ПОТРЕБИТЕ ЗА ДОЛГОТРАЈНА НЕГА И НЕЗАДОВОЛЕНИ ПОТРЕБИ.....	27
5. ПРИСТАП ДО УСЛУГИ НА ДОЛГОТРАЈНА НЕГА .....	33
5.1 Услуги во рамки на системот за здравствена заштита .....	34
5.1.1 Услуги на домашно лекување .....	34
5.2 Услуги во рамки на системот за социјална заштита .....	35
5.2.1 Услуги на дневен престој.....	35
5.2.2 Помош и нега во домот .....	36
5.2.3 Сместување во згрижувачко семејство .....	37
5.2.4 Услуги на сместување во установи (услуги на резиденцијално сместување).....	38
5.2.5 Лична асистенција .....	39
6. НЕФОРМАЛНА НЕГА И ДАВАТЕЛИ НА НЕГА .....	43
7. ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ.....	47
8. РЕФЕРЕНЦИ.....	51

## СПИСОК НА ГРАФИКОНИ

Графикон 1: Примерок на испитаници по возраст и пол.....	12
Графикон 2: Удел на лица кои имаат потреба од долготрајна нега поради големи тешкотии во секојдневните активности, во % .....	22
Графикон 3: Удел на лица кои имаат големи потешкотии во секојдневните активности по причина за тешкотии, постари лица (65+), во % .....	22
Графикон 4: Удел на постари лица кои имаат потреба од поддршка во секојдневните активности по вид на активност, во % .....	23
Графикон 5: Удел на лица на кои им е потребна поддршка за извршување на различни активности по возраст, во %.....	24
Графикон 6: Удел на лица на возраст од 65+ на кои им е потребна поддршка за различни активности по пол, во %.....	25
Графикон 7: Удел на лица на возраст од 18–64 години на кои им е потребна поддршка во извршувањето на активностите по тип на активност, во % .....	26
Графикон 8: Задоволување на потребите на долготрајна нега по пол, возраст и место на живеење, во %.....	29
Графикон 9: Причини за немање поддршка во извршување на секојдневните животни активности, лица 65+, во %.....	30
Графикон 10: Потреба за долготрајна нега за време на пандемијата КОВИД-19, во %.....	31
Графикон 11: Причини за размислување за семејно сместување за постари лица, во % .....	38
Графикон 12: Причини за размислување за резиденцијално сместување за постари лица или лица со попреченост, во %.....	39
Графикон 13: Неформални старатели, во % .....	44

## СПИСОК СО КРАТЕНКИ

<b>КРАТЕНКА</b>	<b>ОПИС</b>
<b>ADLs</b>	Activities of daily living (секојдневни активности)
<b>CATI</b>	Computer-assisted telephones interviewing (Компјутерски потпомогнато телефонско истражување)
<b>EHIS</b>	European Health Interview Survey (Европско истражување за здравје)
<b>EU</b>	Европска Унија
<b>SPC</b>	Комитет за социјална заштита
<b>ЛП</b>	Лица со попреченост
<b>UN</b>	Обединети нации

Оваа студија е направена во рамките на тригодишната иницијатива во регионот на Западен Балкан – *Зајакнување на отпорноста на постарите лица и лицата со попреченост за време на КОВИД-19 и идни катастрофи*. Проектот е координиран од Црвениот крст на Србија и поддржан од Европската Унија, Австриската агенција за развој и Австрискиот црвен крст. Отпочнат е на крајот од 2020 година и ги поврзува засегнатите страни од граѓанските општества на Србија, Албанија, Босна и Херцеговина, Црна Гора, Северна Македонија и Косово\*, како и големи мрежи на здруженија на граѓани кои се залагаат за постари лица и лица со попреченост на ниво на ЕУ.<sup>1</sup> Како проектен партнер, SeConS, група за развојна иницијатива, во рамките на овој проект е задолжена да направи анализа и да дава препораки насочени кон зајакнување на отпорноста на постарите лица и лицата со попреченост (ЛП) во Западен Балкан за време на КОВИД-19 и во иднина.

.....

\* Оваа ознака не е во спротивност со статусот и е во согласност со резолуцијата 1244 и мислењето на Советот за безбедност на Обединетите нации на Меѓународниот суд на правдата за прогласувањето независност на Косово.

1 Конзорциумот на проектот е составен од Црвен крст на Србија, Австрискиот Црвен крст, Албанскиот Црвен крст, Албанското здружение за геријатрија и геронтологија, Црвен крст на Босна и Херцеговина, Здружението за помош и развој ХАЈДЕ, Црвен крст на Црна Гора, Здружението на слепите на Црна Гора, Црвен крст на Република Северна Македонија, Здружението Хуманост, Каритас Косово, Националната организација на лица со попреченост на Србија, SeConS група за развојна иницијатива, AGE Платформа Европа и Европскиот форум за попреченост.





## ДЕФИНИЦИИ НА КЛУЧНИ ПОИМИ

### Долготрајна нега

Низа услуги и помош за луѓе кои, како резултат на ментална и/или физичка слабост и/или попреченост во подолг временски период, зависат од помош во секојдневните животни активности и/или имаат потреба од одредена постојана нега.<sup>2</sup>

### Формална нега

Услуги обезбедени од лиценцирани даватели на услуги, во домот или надвор од домот на зависното лице.<sup>3</sup> Давателите можат да бидат јавни установи, здруженија, домашни и странски правни лица и физички лица, а професионалците за нега може да бидат вработени или самовработени.

### Неформална нега

Грижата обезбедена од неформални негуватели, како што се членовите на семејството, сопружниците, пријателите и други, која во принцип не се плаќа, нема формализиран договор и се обезбедува во домот на примателот на нега.<sup>4</sup>

### Парични бенефиции за долготрајна нега

Паричните бенефиции за долготрајна нега се обезбедуваат од страна на државата, локалната самоуправа и истите се наменети за нега во домот, заедницата и сместување во установа. плаќања што може да се користат за купување формална нега дома или во институција или кои може да се платат на неформални негуватели како поддршка за приход.<sup>5</sup>

- .....
- 2 European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion (2014). Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society: report jointly prepared by the Social Protection Committee and the European Commission, Luxembourg: Publications Office of the European Union, p. 11. <https://data.europa.eu/doi/10.2767/32352>.
  - 3 Spasova, S., Baeten, R., Coster, S., Ghailani, D., Peña-Casas, R. and Vanhercke, B. (2018). Challenges in long-term care in Europe. A study of national policies, European Social Policy Network (ESPN), Brussels: European Commission, p. 46.
  - 4 European Commission (2018). The 2018 Ageing Report, Economic and budgetary projections for the 28 EU Member States (2016–2070), Luxembourg: Publications Office of the European Union, p. 136.
  - 5 Ibidem.

### Долготрајна социјална нега

Услуги кои го поддржуваат лицето зависно од нега во извршувањето на секојдневните животни активности (капење, облекување, јадење, пазарење, готвење итн.) или го поддржуваат неформалниот негувател во извршувањето на овие задачи.<sup>6</sup> Грижата обезбедена во резиденцијална средина за стари лица кои живеат во сместување со постојани негуватели.

### Интегрирана нега

Интегрираната нега е концепт кој се фокусира на покоординирани и интегрирани форми на обезбедување нега како одговор на фрагментираната испорака на здравствени и социјални услуги.<sup>7</sup> „Интеграцијата е кохерентен сет на методи и модели на нивоа на финансирање, административни, организациски, нивоа на испорака на услуги и клинички нивоа дизајнирани да создадат поврзување, усогласеност и соработка во и помеѓу секторите за лекување и нега. Целта на овие методи и модели е да го подобрат квалитетот на грижата, задоволството на клиентите и ефикасноста на системот преку намалување на повеќе услуги, даватели на услуги и поставки“<sup>8</sup>

---

6 Spasova, S., Baeten, R., Coster, S., Ghailani, D., Peña-Casas, R. and Vanhercke, B. (2018). Challenges in long-term care in Europe. A study of national policies, European Social Policy Network (ESPN), Brussels: European Commission, p. 46.

7 Ibid. стр. 47.

8 World Health Organisation (WHO) Regional office for Europe (2016). Integrated care models: an overview, Copenhagen: Working document, p. 3, [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0005/322475/Integrated-care-models-overview.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/322475/Integrated-care-models-overview.pdf).

# 1. ВОВЕД

Постојат голем број на дефиниции за долготрајна нега, но не постои универзална и стандардизирана дефиниција која би овозможила долготрајната нега да биде препознаена и интегрирана во системот на социјалната и здравствената заштита. Поради недостигот на универзална дефиниција, вистински предизвик е да се следи организацијата на долготрајната нега што подразбира голем број активности и услуги во рамките на социјалните и здравствените системи на различни земји. Дополнителен предизвик е неможноста да се процени населението кое има потреба од услуги од областа на долготрајната нега. Според тоа, оваа студија претставува пионерска иницијатива во анализата на моменталната состојба и состојбите во областа на долготрајната нега.

Со цел да се обезбеди споредливост на податоците и да се истакнат специфичностите на функционирањето на системот за долготрајна нега во Западен Балкан,<sup>9</sup> методологијата применета во оваа студија се заснова на дефиницијата за долготрајна нега предложена од Европската комисија и Комитетот за социјална заштита – (SPC) во 2014 година:

*„Долготрајната нега се дефинира како низа услуги и помош за луѓе кои, како резултат на ментална и/или физичка слабост и/или попреченост во подолг временски период, зависат од помош во секојдневните животни активности и/или имаат потреба од некаква постојана грижа. Секојдневните активности за кои е потребна помош може да бидат активностите од грижата за себе што едно лице мора да ги извршува секој ден (секојдневни активности – Activities of daily living – ADLs), како што се капење, облекување, јадење, легнување и станување од кревет или стол, движење наоколу, користење на тоалет и контролирање на мокрење и дефикација) или може да се поврзани со самостојното живеење (Instrumental Activities of Daily Living – IADLs), како што се подготвување оброци, управување со пари, купување намирници или лични предмети, вршење лесни или тешки домашни работи и користење телефон).“<sup>10</sup>*

9 Развиените студии ја користеа истата методологија за Србија, Босна и Херцеговина, Црна Гора, Албанија, Косово и Северна Македонија.

10 European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion (2021). Long-term care report: trends, challenges and opportunities in an ageing society, Luxembourg: Publications Office of the European Union, <https://data.europa.eu/doi/10.2767/677726>.

Според горенаведената дефиниција, обемот на потребата за долготрајна нега во ЕУ се мери со користење на Европското истражување за здравје (European Health Interview Survey – EHIS), при што лицата на кои им е потребна се идентификувани како оние кои пријавуваат големи потешкотии во извршувањето на секојдневните активности или активности поврзани со самостојното живеење.

Врз основа на фактот дека голем број европски истражувања покажаа дека лицата над 65 години и лицата со попреченост имаат најголема потреба од долготрајна нега,<sup>11</sup> оваа студија се фокусира на овие групи и анализата се базира на наодите добиени за овие целни групи. Се проценува дека во ЕУ, во 2019 година, 30,9% од лицата над 65 години кои живеат во приватни домаќинства во просек имале потешкотии во извршувањето на секојдневните активности.<sup>12</sup> Според проценките, бројот на луѓе на кои потенцијално им треба долготрајна нега ќе се зголеми од 30,8 милиони во 2019 година на 38,1 милиони во 2050 година.<sup>13</sup> Исто така, се проценува дека во 2019 година, во ЕУ, 33% од женските лица над 65 години имале потреба од долготрајна нега наспроти 19% од машките лица од иста возрастна група. Вакви проценки за Северна Македонија досега не се достапни.

### 1.1 Методологија на истражување

Целта на оваа студија е да обезбеди факти за формулирање препораки кои би биле насочени кон зголемување на капацитетите на давателите на услуги и здруженија на граѓани, подобрување на јавните политики и зголемување на финансиските придобивки со цел да се обезбеди подобрен пристап кон услугите на долготрајна нега за постари лица и лица со попреченост во обични околности и особено во вонредни ситуации.

Оваа студија дава и преглед на моменталната состојба и состојбите во областа на долготрајната нега:

- Важечки политики и процеси релевантни за областа на долготрајната нега;
- Здравствена состојба и потреби за долготрајната нега на лица над 65 години и лица со попреченост (ЛП);
- Пристап до здравствени услуги од перспектива на корисниците;

11 European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion (2014). Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society: report jointly prepared by the Social Protection Committee and the European Commission, Luxembourg: Publications Office of the European Union, <https://data.europa.eu/doi/10.2767/32352>.

12 European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion (2021). Long-term care report: trends, challenges and opportunities in an ageing society, Luxembourg: Publications Office of the European Union, стр. 21.

13 Ibid.

- Пристап до услугите за социјална заштита од перспектива на корисниците и давателите на услуги;
- Улогата на неформалните негуватели во обезбедувањето долготрајна нега.

Анализата во рамките на оваа студија се заснова на податоци собрани во неколку фази со примена на повеќе методологии:

### **Дополнителна анализа**

Дополнителната анализа подразбира преглед на законски прописи во областа долготрајна нега, релевантни публикации, јавни податоци за капацитетите за обезбедување на различни услуги на долготрајна нега и бројот на корисници. Дополнителната анализа имаше за цел да го претстави начинот на кој долготрајната нега е интегрирана во системот за социјална и здравствена заштита и моменталните услови на функционирање во областа на долготрајна нега.

### **Квантитативно истражување<sup>14</sup>**

Истражувањето опфати примерок од 650 постари лица и лица со попреченост на кои им треба долготрајна нега. Поради фактот што потребата за долготрајна нега е најголема кај населението постаро од 65 години и лица со попреченост на возраст од 18–64 години, примерокот беше дизајниран за да опфати 550 лица постари од 65 години и 100 лица кои имаат потреба од долготрајна нега. Истражувањето е извршено преку CATI (Компјутерски помогнато телефонско истражување) по методот на собирање податоци. За да може примерокот да опфати само лица на кои им е потребна долготрајна нега, испитаниците првично беа прашани дали имаат некакви потешкотии поради кои им е потребна поддршка (потешкотии со вид, слух, движење итн.) и дали, без оглед на тешкотиите, им е потребна поддршка од други во нивните секојдневни активности. Во случај на испитаници кои не биле во можност да учествуваат во истражувањето поради болест или други физички потешкотии, беа спроведени интервјуа со нивните старатели во домаќинствата за потребите и услугите што ги користеле испитаниците.

Истражувачкиот процес беше применет со почитување на највисоките етички принципи, што подразбира дека на секој испитаник првично му била објаснета намената и целта на истражувањето и дека податоците се целосно анонимни и наменети да се користат само за истражувачки цели. Исто така, на испитаниците им беше потенцирано дека истражувањето е доброволно и дека може да го прекинат во секој момент доколку почувствуваат некаква непријатност.

14 Собирањето податоци од сите земји за потребите за квантитативно истражување беше спроведено од SMART Plus Research.

Графикон 1: Примерок на испитаници по возраст и пол



Двата потпримероци од истражувањето опфатија подеднакво мажи и жени. Во однос на местото на живеење, нешто повеќе од половина од испитаниците живееле во помалите градови (55,1%), 30,8% биле од Скопје, додека испитаниците од руралните средини биле опфатени најмалку (14.2%). Повеќе од половина од испитаниците живееле заедно со партнер (56,2%), а една третина од испитаниците (33.5%) рекле дека живееле со нивните деца и семејствата на децата. Дури 17,2% од испитаниците рекле дека живеат сами.

### Квалитативно истражување

Беа спроведени длабински интервјуа со даватели на услуги на долготрајна нега и претставници на релевантни институции задолжени за креирање на политики за долготрајна нега, како и корисници на услуги на долготрајна нега. Целта на овој дел од истражувањето беше да се добие подетален преглед на наодите утврдени со квантитативното истражување и да се утврдат, од перспектива на носителите на одлуки, како и на корисниците на услугите на долготрајна нега, слабостите во функционирањето на системот на долготрајна нега. Во Северна Македонија беа спроведени вкупно 15 длабински интервјуа, од кои 3 интервјуа беа спроведени со носители на одлуки<sup>15</sup> и даватели на услуги и 12 интервјуа со директни корисници на услуга вклучена во областа на долготрајната нега.

Во текот на истражувањето, истражувачкиот тим ги презеде сите неопходни мерки за да се обезбеди почитување на највисоките етички стандарди. Пред интервјуата, на испитаниците им беше гарантирана целосна анонимност и им беше објаснето дека секоја информација споделена во рамките на интервјуата ќе биде достапна само за истражувачкиот тим.

15 Поради политичката ситуација во моментот на истражувањето, одговорот на релевантните даватели на услуги и носители на одлуки беше помал од очекуваното.



## 2. НОРМАТИВНА И ИНСТИТУЦИОНАЛНА РАМКА

**Северна Македонија е земја која нема унифициран систем за долготрајна нега, така што потребите опфатени со долготрајна нега се исполнуваат со функционирање на неколку различни системи.** Во Северна Македонија, долготрајна нега се спроведува преку социјална и здравствена заштита. Инструментите на долготрајна нега вклучуваат услуги наменети за лица на кои им е потребна нега и кои не можат сами да вршат секојдневни активности, парични бенефиции кои придонесуваат за исполнување на таквите потреби и поддршка на членовите на семејството кои обезбедуваат нега.

**Регулаторната рамка на двата система кои се клучни за долготрајната нега, содржи одредби што укажуваат на отстапување од автономното обезбедување на услуги за социјална / здравствена заштита.** Од една страна, прописите што ја регулираат здравствената заштита предвидуваат соработка на здравствените установи со установите за социјална заштита и други тела и организации вклучени во областа на јавното здравје. Покрај тоа, на болниците за нега им е овозможено да вршат палијативна и институционална нега на хронични и други пациенти на кои им е потребна помош во секојдневните животни активности, во согласност со прописите за социјална заштита. Законот за социјална заштита, од друга страна, нуди формирање на социјално-здравствени установи кои би можеле да одговорат на потребите на корисниците во специфични социјални и здравствени околности.

### Систем за социјална заштита

Услугите препознаени во системот на социјална заштита во Р.С. Македонија не го содржат терминот долготрајна нега. Услугите се насочени во поддршка во извршувањето на секојдневните животни активности поради ограничените функционални капацитети на услуги и корисници. Корисниците од системот на социјална заштита кои имаат потреба од долготрајна нега се лица над 65 години, лица со попреченост (тешка и најтешка телесна попреченост, потполно слепи лица, лица со комбинирана попреченост, лица со интелектуална попреченост и лица во социјален ризик и социјални проблеми).

**Услугите од системот на социјална заштита на долготрајна нега опфаќаат одредени форми на резиденцијална нега и услуги обезбедени во заедницата.** Резиденцијалната нега во рамките на социјалната заштита подразбира сместување во установи на стари лица, хронични пациенти, терминално болни лица и други лица на кои им е потребна постојана помош и нега. Сместување во установи се нуди и на лицата со попреченост. Покрај институционализацијата, резиденцијалната нега ја опфаќа и **услугата сместување**

**во згрижувачко семејство и сместување во мал групен дом кој е дел од вон-семејна заштита** на лица на кои им недостасуваат услови за живот во нивните семејства. Услугите што се обезбедуваат во заедницата, т.е. директното опкружување на корисниците што придонесува за долготрајна нега се услугите на **дневен престој и услугите за помош и нега во домот**.<sup>16</sup>

**Владата ја утврдува мрежата на јавни установи за социјална заштита. Општината, Општините на територија на Македонија, Градот Скопје и општините во Градот Скопје обезбедуваат спроведување на социјална заштита.** Во системот на социјална заштита постои и плурализија што подразбира освен државата која е основен носител на социјална заштита се вклучуваат и други носители: приватни правни лица, физички лица и здруженија на граѓани, односно невладин сектор.<sup>17</sup>

**Услугите за социјална заштита, финансирани од јавни средства, ги нудат организации кои припаѓаат на мрежа на лиценцирани даватели на услуги за социјална заштита.**<sup>18</sup>

Министерството **за труд и социјална политика** надлежно за социјална политика формира мрежа на овластени даватели на социјална заштита составена од јавни установи за социјална заштита и други даватели на услуги (здруженија и други локални и странски правни лица) кои имаат договори за давање социјални услуги склучени со надлежни органи, како и приватно лице лиценцирано за дејност социјална заштита како професионална дејност со склучен договор со центар за социјална работа. Од 2019 година, со Законот за социјална заштита, системот на социјална заштита опфаќа даватели на социјални услуги кои треба да се лиценцирани за да обезбедуваат услуга на социјална заштита.<sup>19</sup>

**Покрај јавните средства, одредени услуги за социјална заштита се финансираат од корисници и лица кои се должни да ги издржуваат во согласност со прописите.**<sup>20</sup>

Услугите за социјална заштита што ги плаќаат корисниците и лицата должни да ги издржуваат подразбираат сместување во установа или сместување во грижувачко семејство.<sup>21</sup> Корисниците на таквите услуги кои имаат редовни месечни примања или поседуваат недвижен имот што не се користи за живеење или друг имот што создава дополнителен приход, учествуваат во финансирањето на услугите со целиот свој приход и имот.<sup>22</sup>

16 Закон за социјална заштита, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 104/19.

17 *Ibid.*

18 Член 8 од Законот за социјална заштита, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 104/19.

19 Закон за социјална заштита, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр.104/19.

20 Член 307 од Законот за социјална заштита, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 104/19.

21 Член 2 од Правилникот за видот и обемот на услугите од социјална заштита кои се плаќаат од страна на корисникот и висината на учеството во трошоците на корисникот и лицата кои се должни да го издржуваат врз основа на други прописи, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 177/2018.

22 Член 3 од Правилникот за видот и обемот на услугите од социјална заштита кои се плаќаат од страна на корисникот и висината на учеството во трошоците на корисникот и лицата кои се должни да го издржуваат врз основа на други прописи, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 177/2018.



Доколку таквиот приход не може да го покрие финансирањето на користените услуги, износот што недостасува го покриваат лица должни да ги поддржат корисниците, под услов нивното постоење на овој начин да не биде загрозувано, во согласност со прописите. Доколку приходите на корисниците и лицата кои се должни да ги издржуваат не можат да го покријат финансирањето на услугите, тие се финансираат од јавни средства. Лицата со попреченост што користат услуги за сместување во институција или семејство, можат целосно или делумно да бидат ослободени од плаќање на услугите доколку имаат само личен доход и ако нема лица должни да ги издржуваат. Исто така во зависност од тоа дали семејството има здравствено осигурување од здравствениот фонд, лицето со попреченост може целосно или делумно да биде покриено од државата/Министерството за труд и социјална политика.

**Квалитетот на услугите за социјална заштита е првенствено утврден со правилници во кои се пропишани стандардите на основање и давање услуги кои мора да ги исполнуваат давателите на услуги за да им се издаде лиценца.** Усогласеноста со релевантните прописи за социјална заштита се следи од страна на инспекцијата на надлежното министерство, а Заводот за социјални дејности врши надзор на стручната работа.

**Постапката за користење на услугите за социјална заштита ја спроведува центар за социјална работа, по службена должност, на иницијатива на корисникот или друго правно или физичко лице.** По проценката на проблемот, потребите, силните страни и ризиците, одговорното лице за предметот во центарот за социјална работа креира индивидуален план за секој корисник кој содржи, меѓу другото, услуги како поддршка што е потребно да му се пружи на корисникот.

Давателот на социјални услуги мора да биде лиценциран од страна на Министерството за труд и социјална политика.

Министерството за труд и социјална политика има изготвено „Водич за лиценцирање на даватели на социјални услуги“<sup>23</sup> за добивање лиценца. Во водичот е објаснето зошто е потребно да се лиценцираат давателите на социјални услуги, кој може да биде лиценциран давател на услуги, што значи да се биде лиценциран давател на услуги, кои се придобивките од тоа и исто така како да се стане лиценциран давател на социјални услуги.

## Парична помош

**Финансиската поддршка наменета за долготрајна нега во Северна Македонија подразбира надоместок за помош и грижа за друго лице.** Насочена е кон поддршка на лицата кои се соочуваат со функционална неспособност да ги извршуваат основните животни активности, без дополнителна поддршка. Право на помош и нега од други лица имаат лица над 26 години со умерена, тешка или длабока интелектуална попреченост,

23 Министерство за труд и социјална политика (2022). Водич за лиценцирање на даватели на социјални услуги, достапни на [https://www.mtsp.gov.mk/content/pdf/guide-ebook.pdf?fbclid=IwAR3w-ZINLFzg97qLpC06s3Vu\\_PJ\\_ozLhTq7aGlsbeqmpTcAfYSBDvMykG8Q](https://www.mtsp.gov.mk/content/pdf/guide-ebook.pdf?fbclid=IwAR3w-ZINLFzg97qLpC06s3Vu_PJ_ozLhTq7aGlsbeqmpTcAfYSBDvMykG8Q).

лица со тешка и најтешка физичка попреченост, потполно слепи лица и лица со трајни промени на здравствената состојба.<sup>24</sup>

**Правото на надоместок за помош и нега од друго лице се стекнува врз основа на здравствената состојба на корисникот утврдена од совет од лекари.** Бартел индексот се зема предвид при утврдување на обемот на потребата од помош и нега од страна на друго лице, со што истиот е составен дел од мислењето на матичниот лекар на барателот.<sup>25</sup> Надоместокот за помош и нега од туѓо лице не е условен од висината на другите приходи на корисникот и се стекнува без претходна проверка на финансиската состојба.

**Висината на надоместокот за помош и нега од друго лице се определува во зависност од обемот на потребите.** Поголем степен на потреби се утврдува кај лица со тешка или длабока интелектуална попреченост, лица со тешка и најтешка телесна попреченост, потполно слепи лица и лица со трајни промени на здравствената состојба кои не можат сами да ги извршуваат секојдневните животни активности, не можат самостојно да се движат, дома или надвор со ортопедско помагало, не можат да јадат, да се облекуваат, да одржуваат лична хигиена или да се справат со потребите за тоалет. Помал степен на потреба се утврдува кај лица со умерена интелектуална попреченост и лица кои поради постојани промени на здравствената состојба не можат целосно да ги задоволат основните животни потреби без туѓа помош. Исто така, потребата од помош и грижа од други лица се утврдува врз основа на привремени промени во здравствената состојба во случај на лица кои не можат да вршат секојдневни животни активности без ортопедско помагало.

### Систем за здравствена заштита

**Здравствената заштита во Северна Македонија има активна улога во остварувањето на долготрајната нега.** Иако првенствено е насочена кон обезбедување медицински третмани, прописите во Северна Македонија ја дефинираат здравствената заштита како активност која, покрај лекувањето на пациентите, е фокусирана и на самостојност во извршувањето на секојдневните животни активности, како и сместување на болни лица, рехабилитација и палијативна нега.<sup>26</sup> Здравствените активности фокусирани на долготрајна нега се вршат во форма на домашно и болничко лекување. Домашното лекување има приоритет во обезбедувањето здравствена заштита што придонесува за долготрајна нега и болничкото лекување се врши во околности кога здравствената заштита не може да се обезбеди на амбулантски одделенија или дома. Здравствените активности опфаќаат и лекување на пациенти во домот и установи за социјална и палијативна нега.<sup>27</sup> Според тоа,

24 Член 48 од Законот за социјална заштита, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 104/19.

25 Член 49 од Законот за социјална заштита, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 104/19.

26 Член 10 од Законот за здравствена заштита, редакциски пречистен текст „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 37/16.

27 Член 26 од Законот за здравствена заштита, редакциски пречистен текст „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 37/16.

установите за социјална заштита вршат одредени здравствени активности на примарно ниво за лицата сместени во тие институции.<sup>28</sup>

**Финансирањето на здравствената заштита во Северна Македонија се заснова на системот на задолжително здравствено осигурување и посебна грижа за ранливите групи во обезбедувањето здравствена заштита.** Корисниците на социјално осигурување за стари лица имаат право на здравствена заштита, во согласност со законот за социјално осигурување и прописите за здравствено осигурување.<sup>29</sup> Владата формира мрежа на здравствени установи, а задолжителното здравствено осигурување не ги покрива здравствените услуги што се даваат во здравствените установи надвор од мрежата на здравствени установи.<sup>30</sup> Одредени делови од здравството, вклучително и домашно лекување, се обезбедуваат само во мрежата на здравствени установи.<sup>31</sup>

**Здравствените активности, меѓу другото, вклучуваат медицинско лекување на пациенти во домот и во институциите за социјална и палијативна нега.**<sup>32</sup> Здравствените активности во болниците, покрај дијагностицирањето, лекувањето, здравствената и акушерската грижа и медицинската рехабилитација, вклучуваат палијативна нега која не може да се обезбеди, поради здравствени состојби на пациентите или видови на интервенција, како специјалистичко-консултативни медицински услуги на секундарно ниво или како домашна нега.<sup>33</sup>

**Палијативната нега е дефинирана како активна помош на пациенти со напредни терминални болести и поддршка на нивните најблиски членови на семејството за време на болеста и периодот на жалост.**<sup>34</sup> Палијативната нега примарно се обезбедува надвор од болницата, по можност дома кај пациентите. Сепак, постои потреба од здравствени услуги во болницата кои се обезбедуваат на пациенти со тешки симптоми поради кои не може да се обезбеди соодветна грижа дома. Здравствените активности

28 Член 96 од Законот за здравствена заштита, редакциски пречистен текст „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 37/16.

29 Член 8 од Законот за социјална сигурност за старите лица, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 104/19.

30 Член 8 од Законот за социјална сигурност за старите лица, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 104/19.

31 Член 29 од Законот за здравствена заштита, редакциски пречистен текст „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 37/16.

32 Член 26 од Законот за здравствена заштита, редакциски пречистен текст „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 37/16.

33 Член 35 од Законот за здравствена заштита, редакциски пречистен текст „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 37/16.

34 Член 10 од Законот за здравствена заштита, редакциски пречистен текст „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 37/16.

во болниците, покрај дијагностицирањето, лекувањето, здравствената и акушерската грижа и медицинската рехабилитација, вклучуваат палијативна нега која не може да се обезбеди, поради здравствени состојби на пациентите или видови на интервенција, како специјалистичко-консултативни медицински услуги на секундарно ниво или како домашната нега.<sup>35</sup> Во согласност со прописите кои ја регулираат здравствената заштита, болниците за палијативна нега и општите болници обезбедуваат палијативна и институционална нега на хронични пациенти и други пациенти на кои им е потребна помош во извршувањето на секојдневните животни активности, во согласност со прописите за социјална заштита.<sup>36</sup>

**Водечка здравствена установа во Северна Македонија која обединува различни дисциплини на здравствена и социјална заштита е Геронтолошкиот завод.** Станува збор за специјализирана болница за геријатриска и палијативна нега со 340 болнички кревети и 10 кревети за резиденцијално сместување. Заводот е единствен во својата структура на интегрирање на геријатриска, долгорочна и палијативна нега. Геронтолошкиот завод обезбедува нега на пациенти со хронични прогресивни и трауматски заболувања на кои им е потребен медицински третман 24/7, пациенти на кои им е потребна палијативна нега, а исто така обезбедува услуги за сместување на пациенти на кои им е потребна помош во извршувањето на секојдневните животни активности. Здравствените услуги што се даваат во Заводот се финансираат од осигурителните фондови, додека материјалот за трошоците за нега и сместување се обезбедуваат во согласност со прописите што ја регулираат социјалната заштита.

**Со оглед на недоволните капацитети за палијативна нега и зголемената побарувачка, во 2005 година беше формирана институција за палијативна нега во Битола, вториот по големина град во државата.** Иницијативите се појавија и локално, што резултираше со првото општинско одделение за палијативна нега во општина Свети Николе во рамките на иницијативата за соработка на Националната агенција за вработување и органите на локалната администрација. Општинската единица за палијативна нега е составена од тим од социјални работници, психолози и физиотерапевти кои обезбедуваат услуги на покана на членовите на семејството и го зголемуваат квалитетот на животот, ублажувајќи ја непотребната болка и страдање и обезбедуваат психолошка и социјална поддршка на пациентите и членовите на нивните семејства. Иницијативата беше дел од оперативниот план за активно вработување во 2012 година и може да послужи како најдобар пример за решавање на потребите за палијативна нега во заедницата. Ваков вид на иницијатива постои и во други организации како Зафир Сајто од Куманово, Киро Крстески Платник од Прилеп и сите приватни установи за социјална заштита (приватните домови).

35 Член 35 од Законот за здравствена заштита, редакциски пречистен текст „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 37/16.

36 Член 79 од Законот за здравствена заштита, редакциски пречистен текст „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 37/16.

## 2.1 Долготрајна нега од аспект на носителите на одлуки и давателите на услуги

Квалитативната компонента на истражувањето опфаќаше интервјуа со даватели на услуги во рамките на системот на долготрајна нега од владиниот и невладиниот сектор и со претставник од локалната самоуправа како носител на одлуки. Ниту еден претставник од институциите на државно ниво не прифати покана за интервју.

Претставникот на локалната самоуправа како еден од значајните проблеми го истакна недостатокот на информации и статистички податоци за бројот на постари лица на кои им треба услуги на долготрајна нега и за видот на грижа и помош што им е потребна на постарите лица, бидејќи таквите податоци се потребни за создавање на програма и акционен план за областа долготрајна нега на општинско ниво.

Претставникот на локалната самоуправа, исто така, ја истакна блиската соработка со организациите кои нудат услуги на долготрајна нега на ниво на општина и изјави дека износот на средствата и нивната распределба во областа долготрајна нега се соодветни за функционирање на овие организации. Сепак, претставникот на локалната самоуправа укажа на проблемот со недоволниот број места во домовите за стари лица во општината.

Давателите на услуги кои беа интервјуирани исто така истакнаа дека потребите за долготрајна нега ги надминале нивните капацитети. Давател на услуги за долготрајна нега од невладиниот сектор истакна дека и покрај тоа што се лиценцирани за работа во сите општини во Северна Македонија, поради одлив на вработени, тие не биле во можност да ги обезбедат услугите во сите општини. Еден дел од персоналот отишол на работа во земјите на ЕУ каде што можеле да заработат повеќе за обезбедување на долготрајна нега, додека персоналот кој останал бил соочен со стрес, исцрпеност и слаба мотивација на работа.

Од друга страна, давател на услуги од државен сектор рече дека главната причина за недоволниот број на вработени е недостатокот на обучен медицински персонал специјализиран за давање услуги на лица со попреченост. Исто како и носителот на одлуки на општинско ниво, сите даватели на услуги рекоа дека недостигаат капацитети за сместување во домовите за стари лица. Покрај недоволните капацитети, јасно беше дека има нерамномерна распределба на услугите на долготрајна нега во Северна Македонија. Според давателот на услуги од владиниот сектор, листата на чекање за сместување во нивната институција содржела лица кои живеат во други градови. Претставникот на институцијата рече дека и покрај очигледната потреба за зголемување на капацитетите и подобрување на квалитетот на негата, недостигаат финансиски средства. Како клучен проблем беше потенциран финансискиот проблем.

Се чини дека улогата на неформалните негуватели не е соодветно препознаена. Претставникот на локалната самоуправа рече дека Министерството за труд и социјална политика организирано одредени обуки за неформални негуватели, но нема информации дали има некаква психолошка поддршка за нив која би можела да им помогне во справувањето со стресот и исцрпеноста на работа.



## 3. ЗДРАВСТВЕН СТАТУС И ПОТРЕБИ ЗА ДОЛГОТРАЈНА НЕГА

### Клучни наоди:

- Во примерокот на лица постари од 65 години, една четвртина има потреба од долготрајна нега (25,6%), додека во потпримерокот на лица со попреченост, 64% има потреба од долготрајна нега.
- Потребата за долготрајна нега се зголемува со возраста, така што уделот на лицата над 75 години на кои им треба долготрајна нега го надминува уделот на лицата на возраст од 65–74 години.
- Главната причина за потешкотиите во извршувањето на секојдневните животни активности како за постарите лица така и за лицата со попреченост се тешкотиите во движењето и видот.
- На лицата над 65 години најмногу им е потребна поддршка за поправки во домаќинството, плаќање сметки, како и посета на лекари и тековно следење на нивната здравствена состојба.
- На лицата со попреченост најмногу им е потребна поддршка за посета на лекар, терапевтско вежбање и прошетка.
- Во потпримерокот на лица постари од 65 години, постојат разлики поврзани со полот – на жените им е потребна поголема поддршка за терапевтско вежбање и посета на лекари, додека на мажите им е потребна поголема поддршка за одржување во домаќинството и подготвување оброци.

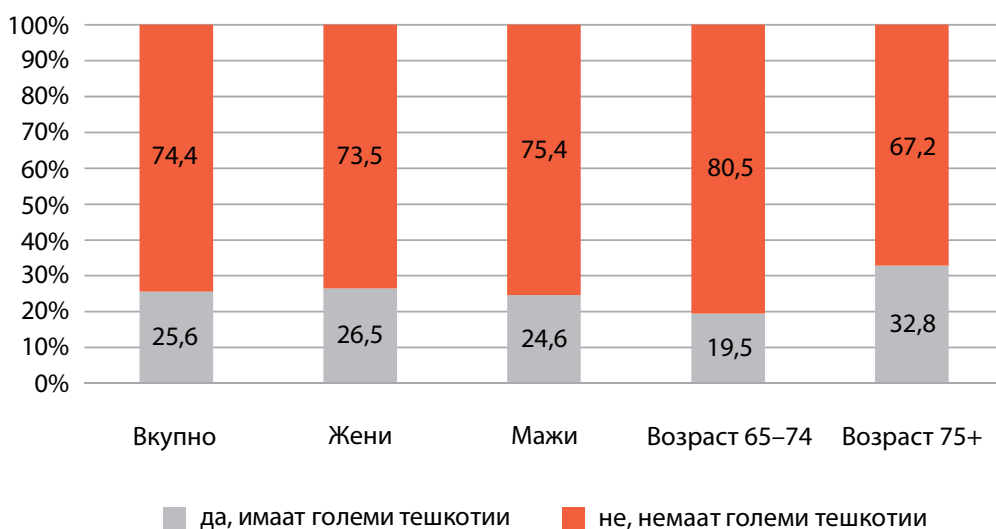
### 3.1 Лица постари од 65 години

Квантитативното истражување направено за целите на оваа студија покажа дека, во примерокот на лица на возраст од 65 или повеќе години, четвртина од испитаниците (25,6%) имале потреба од долготрајна нега поради големи тешкотии во функционирањето<sup>37</sup> предизвикани од форма на попреченост или прилично тешка хронична болест. Во рамките на возрастната категорија, имаше статистички релевантни разлики помеѓу „помлади“ постари и „постари“ постари. Имено, на лицата над 75 години повеќе им требаше долготрајна нега поради големи

37 Во анализата, оние испитаници кои одговориле на прашањето за една од активностите се смета дека имаат големи потешкотии во извршувањето на истата или дека воопшто не можат да ја вршат наведената активност.

потешкотии во извршувањето на секојдневните животни активности во однос на лицата на возраст од 65–74 години. Како што стареат испитаниците, поради намалената функционалност, потребата за долготрајна нега се зголемува. Во однос на полот, немаше големи разлики, што значи дека мажите и жените речиси подеднакво имале потреба од долготрајна нега.

Графикон 2: Удел на лица кои имаат потреба од долготрајна нега поради големи тешкотии во секојдневните активности, во %



Извор: SeCoпS, Истражување за пристап до услугите на долготрајна нега во Северна Македонија, 2021

Доминантни причини за потешкотиите во извршувањето на секојдневните животни активности беа големите тешкотии во движењето (15,6%) и видот (9,3%). Процентите на други причини за поголеми потешкотии во извршувањето на секојдневните животни активности беа помали (Графикон 3).

Графикон 3: Удел на лица кои имаат големи потешкотии во секојдневните активности по причина за тешкотии, постари лица (65+), во %



Извор: SeCoпS, Истражување за пристап до услугите на долготрајна нега во Северна Македонија 2021



Испитаниците на возраст над 65 години рекоа дека најмногу им е потребна поддршка за поправки на домаќинствата, плаќање сметки и активности поврзани со здравствената состојба, како што се посета на лекари и тековно следење на нивната здравствена состојба. Поддршката за одржување на домаќинството, земање лекови и одење на прошетка беше нешто помалку потребна, додека забележливо е дека поддршка е најмалку потребна за активности како што се психотерапија и подготовка на храна и за јадење (Графикон 4).

**Графикон 4: Удел на постари лица кои имаат потреба од поддршка во секојдневните активности по вид на активност, во %**



Извор: SeConS, Истражување за пристап до услугите на LTC во Северна Македонија, 2021

Податоците укажуваат дека потребата за поддршка во речиси сите активности значително се зголемува со зголемувањето на возраста. Повторно, „постарите“ постари имаат поголема потреба за поддршка отколку „помладите“ постари (Графикон 5). Статистичките разлики не беа прикажани само во активности како што се следење на здравствената состојба, јадење, психотерапија и користење дигитални технологии. Што значи, во однос на наведените активности, потребата за поддршка не расте со зголемувањето на возраста.

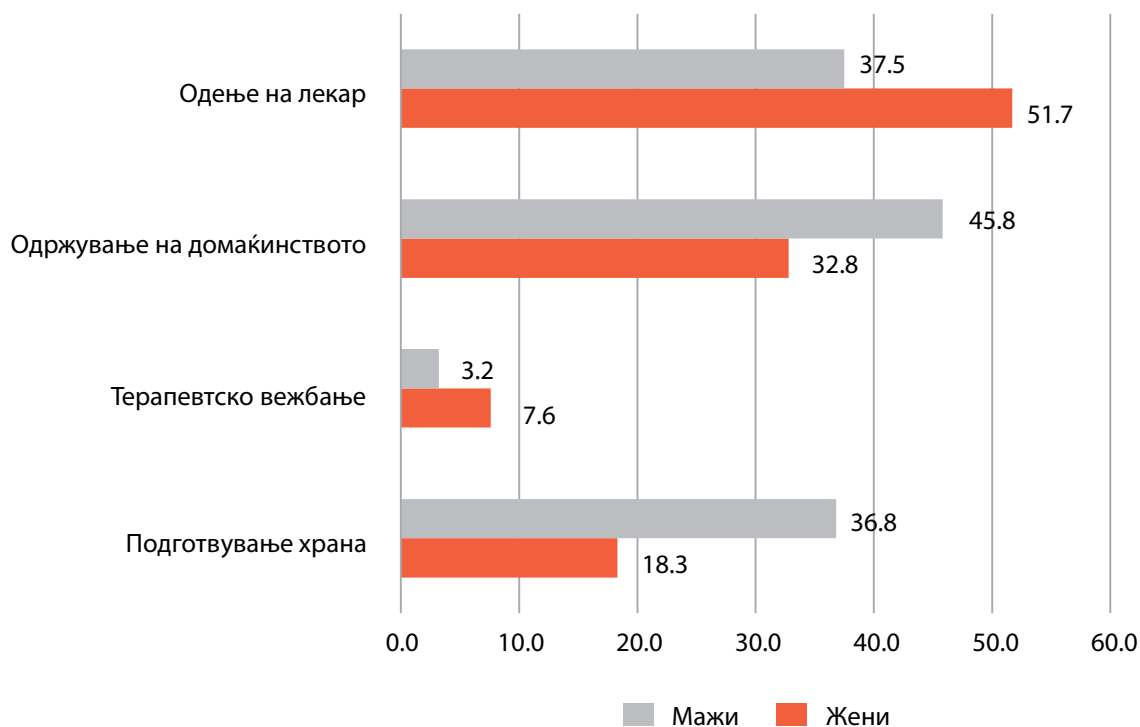
Графикон 5: Удел на лица на кои им е потребна поддршка за извршување на различни активности по возраст, во %



Извор: SeConS, Истражување за пристап до услугите на долготрајна нега во Северна Македонија, 2021

Податоците укажуваат и на разликите во уделот на лицата на кои им е потребна поддршка за различни активности по пол. Потребата за поддршка во активности како што се терапевтско вежбање и посета на лекари беше поголема кај жените, додека мажите имаа поголема потреба за поддршка во активности како што се одржување во домаќинството и подготовка на оброци. Можеме да заклучиме дека овие родови разлики се резултат на постоечките културни навики што имплицираат дека активностите во домаќинството, како што се одржувањето и готвењето, се претежно активности што ги вршат жени, и затоа, на мажите им е потребна поголема поддршка за истите.

Графикон 6: Удел на лица на возраст од 65+ на кои им е потребна поддршка за различни активности по пол, во %<sup>38</sup>



Извор: SeConS, Истражување за пристап до услугите на долготрајна нега во Северна Македонија, 2021

### 3.2 Лица со попреченост на возраст од 18–64

Во потпримерокот на лица со попреченост, 64% според горенаведената дефиниција биле лица на кои им е потребна долготрајна нега поради големи тешкотии во извршувањето на секојдневните животни активности. Главните причини биле тешкотии при движење (36%), тешкотии со видот (17%), тешкотии во концентрацијата и меморијата (12%), тешкотии во комуникацијата (8%), тешкотии со слухот (5%) и тешкотии поради хронични заболувања (3%). Активностите за кои на лицата со попреченост им е потребна поддршка беа малку различни во споредба со лицата на возраст 65+. На лицата со попреченост главно им била потребна поддршка во активности кои не можат самостојно да ги извршуваат поради намалена функционалност и немање соодветна инфраструктура, како посета на лекар, терапевтско вежбање и прошетка. Нешто помал процент од испитаниците рекле дека им е потребна помош за одржување на домаќинството, психотерапија и дружење. Им треба помала поддршка за учење и јадење.

38 Прикажани се само активностите каде родовите разлики беа статистички релевантни.

Графикон 7: Удел на лица на возраст од 18–64 години на кои им е потребна поддршка во извршувањето на активностите по тип на активност, во %



Извор: SeConS, Истражување за пристап до услугите на долготрајна нега во Северна Македонија, 2021

## 4. НАЧИН НА ЗАДОВОЛУВАЊЕ НА ПОТРЕБИТЕ ЗА ДОЛГОТРАЈНА НЕГА И НЕЗАДОВОЛЕНИ ПОТРЕБИ

### Клучни наоди:

- Уделот на користење услуги од системот е минимален и затоа, потпирањето на неформалните негуватели е клучно за задоволување на потребите на долготрајна нега.
- Лицата со попреченост на возраст до 64 години многу почесто се потпираат на услуги од социјалниот и здравствениот систем отколку лицата постари од 65 години. Покрај тоа, лицата со попреченост биле принудени да се снаоѓаат сами повеќе отколку лицата над 65 години.
- Местото на живеење е важно за достапноста на услугите – жителите на Скопје и големите градови повеќе се потпираат на платени услуги, додека руралното население првенствено се потпира на поддршката од пријателите и членовите на семејството.
- Половина од испитаниците (50,6%) добиваат поддршка во период до 4 часа на ден.
- Една четвртина од луѓето кои живеат сами (21,3%) се принудени да се снаоѓаат сами без никаква помош.
- Причините за некористење поддршка се главно неинформираноста на испитаниците, како и нивната оценка дека сè уште можат да функционираат самостојно и недостигот на доверба.

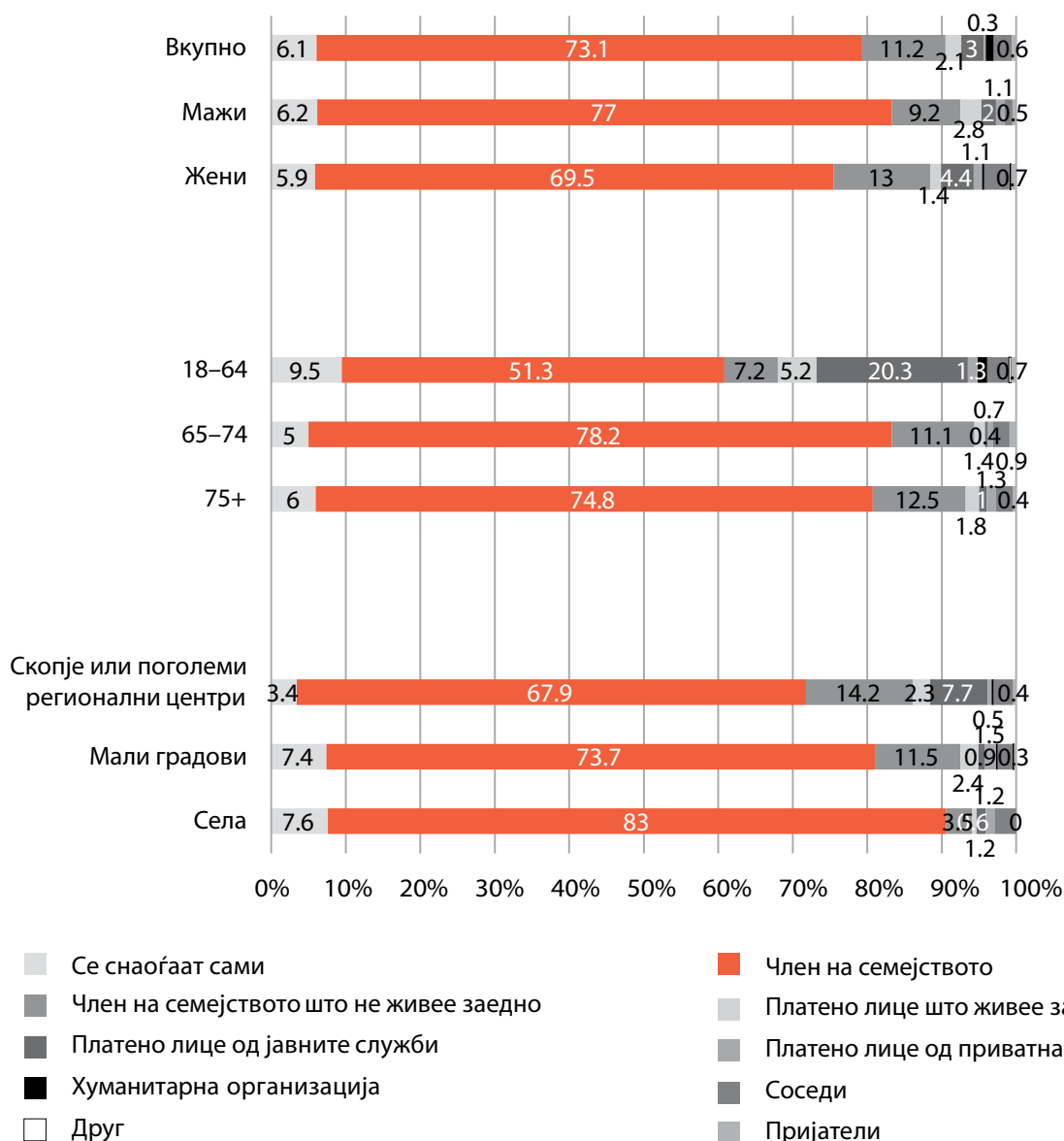
Во однос на задоволување на потребите на долготрајна нега, истражувањето покажа дека во Северна Македонија доминантно е потпирањето на неформални негуватели, односно членови на семејството кои живеат во исти домаќинства со лица на кои им е потребна долготрајна нега. Податоците укажуваат дека потпирањето на услуги од социјалниот или здравствениот систем е минимално, при што само 4,3% од испитаниците изјавиле дека платено лице од јавна или приватна агенција им помагало во активности каде што им е потребна поддршка. Сепак, дури 6,1% од испитаниците рекле дека немаат поддршка во секојдневните активности и дека се принудени сами да се снаоѓаат (Графикон 8).

Имаше и одредени специфичности во зависност од полот, возраста и местото на живеење кои влијаат на достапноста на услугите во заедницата. Разликите меѓу мажите и жените во однос на задоволувањето на потребите не беа значајни, сепак, податоците покажуваат дека жените малку повеќе се потпираат на членовите на семејството кои живеат надвор од нивните домаќинства или на соседите, отколку мажите. Мажите најмногу се потпираат на членовите на семејството кои живеат во исто домаќинство. Податоците исто така покажаа дека жените повеќе користеле платени јавни услуги (Графикон 8).

Разликите меѓу возрасните категории беа прилично големи, што значи дека лицата со попреченост на возраст од 18–64 години користеле различни стратегии за покривање на нивните дневни потреби од лица над 65 години. Лицата со попреченост на возраст до 64 години многу повеќе се потпираа на услуги од социјалниот и здравствениот систем отколку лицата над 65. Загрижувачки е тоа што лицата со попреченост во исто време беа повеќе принудени да се снаоѓаат сами отколку лицата над 65 години. Во однос на лицата над 65 години, има очигледни разлики помеѓу „помладите“ постари и „постарите“ постари, што значи дека уделот на оние кои се потпираат на поддршката на членовите на семејството кои живеат во исто домаќинство се намалува со возраста и се зголемува уделот на оние кои се потпираат на членовите на семејството кои живеат надвор од нивните домаќинства или на платени лица од јавни или приватни агенции.

На изборот на стратегии за задоволување на потребите влијаеше и местото на живеење. Испитаниците од сите видови населби претежно се потпираа на членовите на семејството кои живеат во исто домаќинство, при што потпирањето на неформалните негувателите традиционално најприсутно во руралните области. Во помалите градови и големите регионални центри, потпирањето на членовите на семејството кои живеат надвор од домаќинството е повисоко. Вреди да се напомене дека на достапноста на услугите влијае степенот на урбанизација. Тоа значи дека испитаниците кои живеат во Скопје и регионалните центри повеќе се потпираат на платени јавни услуги отколку испитаниците кои живеат во помали градови или села. Исто така, најмал е уделот на испитаниците кои живеат во Скопје кои рекле дека мораат сами да се снајдат за да одговрат на своите потреби.

Графикон 8: Задоволување на потребите на долготрајна нега по пол, возраст и место на живеење, во %



Извор: SeConS, Истражување за пристап до услугите на долготрајна нега во Северна Македонија, 2021

Испитаниците најмногу се потпирале на поддршка од едно лице (36,3%), две лица (35,3%) или три лица (17,4%), додека 11,1% од испитаниците се потпирале на поддршка од поголем број лица. На прашањето чија поддршка е најважна за нив, односно кој им дава најмногу поддршка, во 75,3% од случаите, тие рекле дека тоа е лицето кое живее во нивното домаќинство, секој десетти испитаник рекол дека тоа е член на семејството кој не живее во домаќинството, во 6,9 % од случаите рекле дека е платено лице од јавна служба, во 3,7 % од случаите рекле дека е сосед и само во 2,1 % од случаите рекле дека е платено лице кое живее во исто домаќинство.

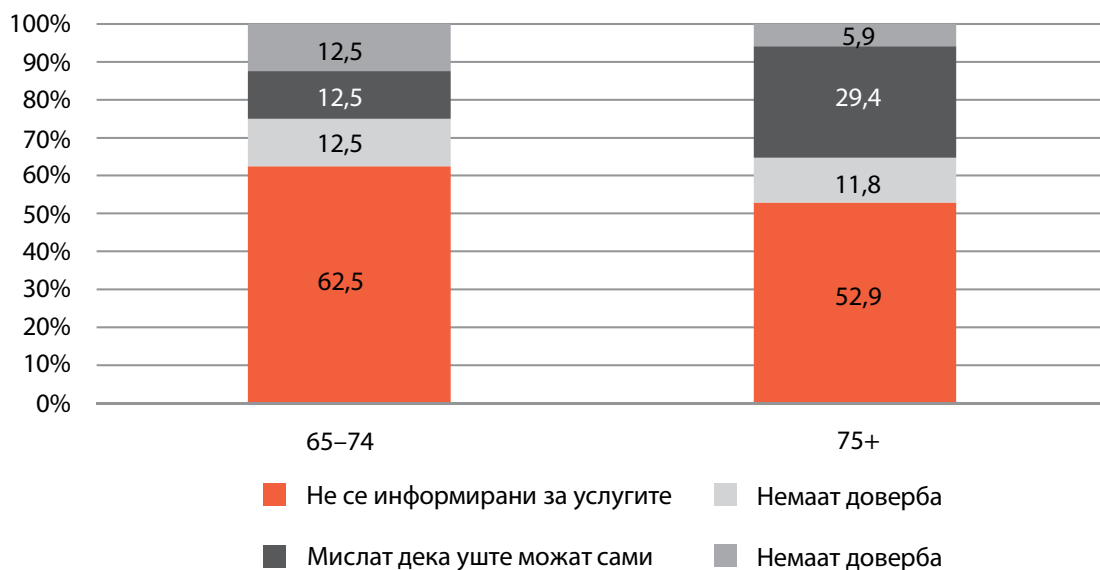
Половина од испитаниците кои имаат потреба од долготрајна нега (50,6%) добивале краткотрајна поддршка од 1–4 часа на ден. Една четвртина од испитаниците (21,5%) добивале поддршка 5–8 часа дневно и 11,7% добивале поддршка над 8 часа, додека 6,8% добивале

поддршка 24/7. Другите испитаници не можеа да го одредат бројот на часови дневно за добивање на потребната поддршка.

Загрижувачки е тоа што четвртина од луѓето кои живеат сами биле принудени да се снаоѓаат без никаква помош. Со други зборови, од сите испитаници кои изјавиле дека живеат сами и имаат големи потешкотии во извршувањето на секојдневните активности во исто време, дури 21,3% одговориле дека не добиле никаква помош и дека мораат сами да се снаоѓаат за извршување на секојдневните активности. Кај овие лица не е евидентирано потпирање на платени услуги, без разлика дали потекнуваат од јавниот или приватниот сектор, но значително е потпирањето на соседите – 12,5% од испитаниците рекле дека се потпираат на соседите.

Лицата кои не добиваат никаква поддршка и имаат потешкотии во секојдневното функционирање беа прашани дали се обидуваат да најдат некаков вид поддршка, како што е услугата „помош и нега во домот“. Поради тоа што бројот на случаи беше мал (N=15), не можеше да се направи детална анализа на причините, но главните заклучоци укажаа дека доминантна причина е верувањето дека тие сепак можат да се снајдат сами (во случај на лица со попреченост на возраст под 65 години) и неинформираноста (во случај на лица над 65 години). Со цел да се добие преглед на некои трендови во причините за некористење помош и нега во домот, беа набљудувани податоци од поголем примерок, коишто не вклучуваа само лица кои изјавиле дека имаат големи тешкотии во секојдневните активности (N=52). Резултатите покажаа дека причините за некористење поддршка се различни. Лицата со попреченост до 65 години изјавија дека сè уште можат сами да ги извршуваат секојдневните животни активности. Уделот на лица кои укажуваат на истата причина се намалува со возраста, но сепак е голем кај лицата над 75 години (Графикон 9). Најстарите лица (75+) веруваат дека можат сами да ги извршуваат секојдневните животни активности, иако често тоа не е така. Препознавањето на потребата од грижа е главниот проблем за најстарите лица.

**Графикон 9: Причини за немање поддршка во извршување на секојдневните животни активности, лица 65+, во %**



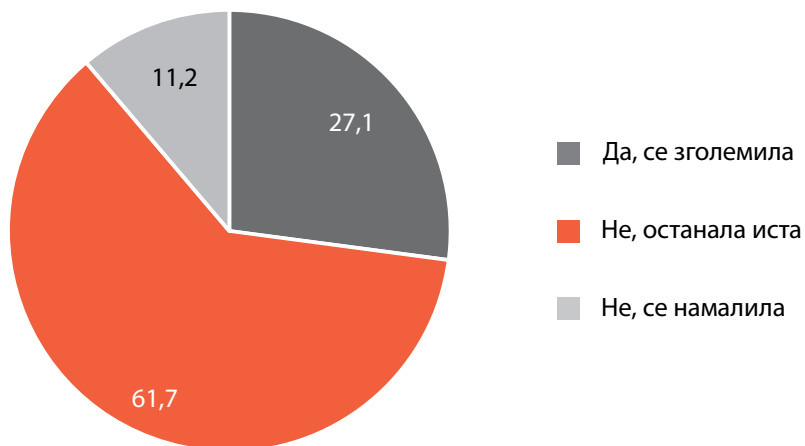
Извор: SeConS, Истражување за пристап до услугите на долготрајна нега во Северна Македонија, 2021





За поголемиот дел од испитаниците од примерокот, потребата за поддршка остана иста како и пред пандемијата КОВИД-19 (61,7%). Сепак, 27,1% од испитаниците рекле дека потребата се зголемила за време на пандемијата, додека 11,2% од испитаниците рекле дека потребата за поддршка се намалила.

Графикон 10: Потреба за долготрајна нега за време на пандемијата КОВИД-19, во %



Извор: SeConS, Истражување за пристап до услугите на долготрајна нега во Северна Македонија, 2021



## 5. ПРИСТАП ДО УСЛУГИ НА ДОЛГОТРАЈНА НЕГА

### Клучни наоди:

- Испитаниците кои ја користеле услугата за нега во домот генерално рекоа дека се задоволни од обемот на услугата.
- Корисниците на дневните центри генерално ја користат услугата за задоволување на нивните социјални потреби и затоа ја оценија услугата како задоволителна.
- За време на пандемијата, услугата на дневниот центар беше привремено прекината, што дел од корисниците го надоместија со поддршка од членовите на семејството.
- Главни недостатоци на услугата помош и нега во домот се недоволното времетраење на поддршката во текот на еден ден/неделно, како и цената на услугата на приватните даватели.
- Мнозинството од испитаниците не покажале интерес да се информираат за услугата за резиденцијална нега ниту во семејство, ниту во институција.
- Главните причини поради кои испитаниците се определуваат за користење на услугата сместување е неможноста самостојно да ги извршуваат секојдневните животни активности (во случај на семејно сместување), додека во случај на станбено сместување, тоа е достапноста на постојана здравствена заштита.
- Корисниците на услугата личен асистент рекоа дека главен недостаток на услугата е нејзиното ограничено траење во текот на еден работен ден. Споменатиот недостаток мораше да се надомести со ангажирање неформални старатели.
- Корисниците на услугата личен асистент обезбедена од приватни даватели на услуги се позадоволни од услугата отколку корисниците на јавните даватели. Главната причина што ја наведеа корисниците е недоволно обучен и едуциран кадар.
- Како значителен недостаток беше истакнато непостоењето на физикална терапија како составен дел од услугата за личен асистент.

Следните делови од студијата се фокусирани на условите и можностите на корисниците за добивање различни форми на поддршка во системот на здравствена и социјална заштита, како во обични околности, така и за време на пандемијата на КОВИД-19. Врз основа на анализа на податоците добиени преку квантитативното и квалитативното истражување, претставени се услугите од перспектива на корисниците. Ги анализиравме само оние услуги од здравствена и социјална заштита опфатени со истражувањето. Секој испитаник доби можност да ги нагласи специфичностите на користената услуга и нејзините главни предности и недостатоци во рамките на анкета или интервју.

## 5.1 Услуги во рамки на системот за здравствена заштита

**Здравствените услуги наменети за долготрајна нега се обезбедуваат во форма на домашна и болничка нега.** Услугата за домашна нега има приоритет во обезбедувањето здравствена заштита наменета за долготрајна нега. Покрај тоа, здравствениот сектор вклучува, меѓу другото, медицински третмани на пациенти дома и во институциите за социјална и палијативна нега.<sup>39</sup> Според тоа, установите за социјална заштита можат да вршат одредени здравствени активности на примарно ниво за лица сместени во установите.<sup>40</sup>

### 5.1.1 Услуги на домашно лекување

И покрај фактот дека услугата за домашно лекување не значи дека корисникот мора да има големи тешкотии во секојдневните активности за да ја користи, податоците од истражувањето покажаа дека многу мал број на испитаници во примерокот користеле услуги на домашно лекување или на медицинска сестра што доаѓа во посета (8.8%). Разликите меѓу возрастните категории не се статистички релевантни, а не се ниту разликите по пол и место на живеење.

Мнозинството од испитаниците кои ја користеле услугата на посета на медицинска сестра или домашно лекување изјавиле дека се задоволни од овие здравствени услуги. Имаше релативно мал број случаи и затоа податоците не можеа дополнително да се анализираат веродостојно, но квалитативниот преглед на објаснувањата покажа дека незадоволството најмногу се изразуvalo во однос на зачестеноста на посетите. Во однос на проценката на достапноста на услугата за домашно лекување или посета на медицинска сестра за време на пандемијата, мислењата беа двојни; една половина од испитаниците мислат дека услугата е подеднакво достапна, а другата половина не може да процени дали опсегот на услугата се намали за време на пандемијата.

39 Член 26 од Закон за здравствена заштита, редакциски пречистен текст „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 37/16.

40 Член 96 од Закон за здравствена заштита, редакциски пречистен текст „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 37/16.

Квалитативното истражување исто така покажа дека корисниците на услугата медицинска сестра во посета имале различни искуства, што резултирало со дополнително влијание на нивното задоволство од услугата. Од една страна, испитаниците рекоа дека медицинската сестра што доаѓа во посета била многу професионална и соодветна на нивните потреби, а од друга страна, постои незадоволство. Имено, една испитаничка што била незадоволна од услугата како главна причина ја навела неможноста да ја добие услугата кога ѝ е потребна, па затоа повеќе не ја барала услугата. Важно е да се напомене дека неопходната поддршка ѝ ја пружил нејзиниот неформален негувател, што уште еднаш укажува дека неформалната грижа е клучниот ресурс за задоволување на потребите поради достапноста на одредена услуга.

*„Јас сум многу задоволен од услугата и медицинската сестра кои доаѓаат да ме посетат.“*

Корисник на услуга на медицинска сестра што доаѓа во домашна посета

*„Дури и да им се јавите, тие не би дошле ниту би ве прашале како сте“*

Корисник на неформална нега

## 5.2 Услуги во рамки на системот за социјална заштита

**Услугите на системот за социјална заштита наменети за долготрајна нега се обезбедуваат како услуги во домот, услуги во заједницата и услуги за вон-семејна.** Долготрајната нега во рамките на системот на социјална заштита подразбира услуги на сместување во установи и сместување во згрижувачко семејство, додека услугите во заедницата подразбираат услуги за дневен, привремен престој и услуги за помош и нега во домот, како и одмена на семејна грижа.

Според наодите од квантитативното истражување, услугите во заедницата, како што е дневното дневен престој, генерално биле обезбедени од јавна установа (91,7%), додека услугата за помош и нега во домот била обезбедена од јавна установа (52,4%), како и лице кое е приватно ангажирано и не е формално вработено во која било организација која обезбедува такви услуги (42,9%). Услугата за личен асистент ја обезбедија јавните институции во сите случаи во рамките на истражувањето.

### 5.2.1 Услуги на дневен престој

**Услугите за дневен престој за стари и возрасни лица со попреченост вклучуваат дневен престој, индивидуални активности насочени кон стекнување животни и работни вештини, социјални, културни и рекреативни активности, социјална**

**поддршка на поединци и нивните семејства и други сродни активности.**<sup>41</sup> Овие услуги придонесуваат за долготрајна нега за корисниците преку дневна грижа што им се обезбедува во дел од денот надвор од нивните домови во контролирана средина. Важна придобивка од услугите е и потенцијалот што им се нуди на членовите на семејствата на корисниците за извршување на различни активности.

Во рамките на анкетата, мал дел од испитаниците изјавиле дека користеле центар за дневен престој (N=12), и затоа не може да се направи детална анализа. Испитаниците ги користеле услугите на дневен престој за стари лица и дневен центар за лица со попреченост. Врз основа на квалитативниот преглед, заклучено е дека испитаниците за услугите биле информирани главно од пријатели и членови на семејството, додека одредени испитаници за услугите биле информирани од центарот за социјална работа или медицинските сестри. Корисниците на услугите генерално беа задоволни од дадените услуги, како по опсег, така и по обем. Услугите најмногу се користеа за задоволување на социјалните потреби. За време на пандемијата КОВИД-19, услугите беа целосно прекинати за дел од корисниците, што беше надополнето со поддршка од членовите на семејството за дел од корисниците.

### 5.2.2 Помош и нега во домот

**Услугите за помош и нега во домот подразбираат обезбедување поддршка на корисниците во извршувањето на нивните основни и инструментални секојдневни активности.** Услугите се обезбедуваат во домовите на корисниците со привремени или трајни функционални ограничувања. Ваквите услуги се даваат на корисници кои не можат сами да ги извршуваат секојдневните животни активности при што членовите на семејството не можат да пружат помош поради вработување, здравствена состојба или сопствени функционални капацитети. Обемот на услугите е дефиниран со закон и изнесува до 80 часа/месечно.<sup>42</sup>

Услугите за платена помош во домот исто ги користеле мал број испитаници од примерокот (N=21). Поради толку мал број испитаници од примерокот, беше невозможно да се направи подлабока анализа. Кај над половина од испитаниците услугите ги дава јавна институција, додека останатите испитаници сами си ги платиле услугите, односно нашле лице за неформално давање на услугите. Што значи, тоа не била формална помош и нега во домот дадена од јавни институции, приватни агенции или хуманитарни организации. Испитаниците рекле дека добивале помош најмногу во вид на чистење стан и дека главно биле задоволни од тоа. Мнозинството од испитаниците рекле дека опсегот и обемот на услугите не се промениле за време на пандемијата. Вреди да се напомене дека неколку испитаници изјавиле дека ќе им треба услугата да биде подолга дневно.

41 Член 94 од Законот за социјална заштита, „Службени весник на Република Северна Македонија“, бр. 104/19.

42 Член 75 од Законот за социјална заштита, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 104/19.

Квалитативното истражување покажа дека ангажманот на приватен давател на услуги претставува големо финансиско оптоварување за лицата на кои им требаат такви услуги. Тоа беше конкретно случај за лица кои живеат сами и имаат значителни трошоци за медицинска терапија поради нивната здравствена состојба. Во такви околности, поддршката беше претежно добиена од неформални негуватели.

*„Најголем дел од мојата пензија оди на лекови и навистина не можам да си дозволам да плаќам услуга за чистење месечно.“*

Корисник на неформална нега

### 5.2.3 Сместување во згрижувачко семејство

**Обезбедено е сместување во згрижувачко семејство за возрасни лица со попреченост и стари лица во случај да нема услови за живот во нивните семејства.**<sup>43</sup> Овие услуги вклучуваат, меѓу другото, исполнување на дневните потреби и здравствена заштита на корисниците според нивните индивидуални потреби. Покрај општото сместување во згрижувачко семејство, лицата со попреченост можат да користат специјализирана форма на услугата. Специјализираното семејно сместување е услуга која обезбедува општа помош и грижа за надминување на социјалните проблеми од специјално обучени даватели на услуги.<sup>44</sup> Законската рамка предвидува и семејно сместување кај роднини, но возрасните и постарите лица немаат право да користат такви услуги. Трошоците за услугата на семејно сместување се состојат од трошоци за сместување на корисникот и надоместок за сместување со придружните даноци и придонеси платени на семејствата кои ги обезбедуваат услугите<sup>45</sup>.

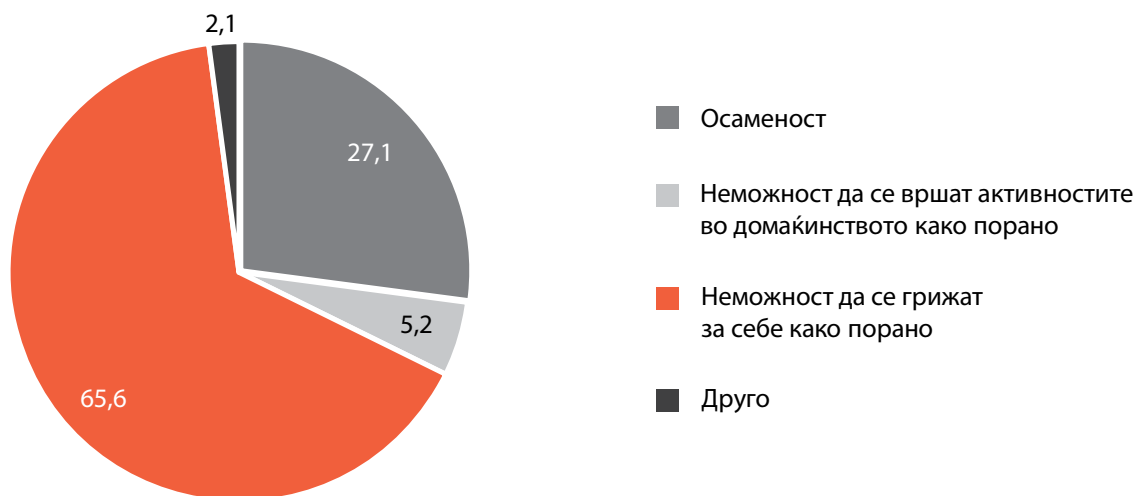
Истражувањето покажа дека само мал дел од испитаниците биле информирани за услугата за семејно сместување. Додека 56,2% од испитаниците се изјасниле дека не се информирани првенствено поради тоа што немало заинтересирани за услугата, 11,8% од испитаниците рекле дека не се информирани бидејќи не знаат од каде да ја добијат информацијата, 24,3% од испитаниците биле делумно информирани, а 7,7% од испитаниците биле целосно информирани. Нешто над две третини од испитаниците (67,5%) рекле дека не сакаат вакво сместување за себе, 14,8% од испитаниците рекле дека веќе размислувале за услугите, а 17,7% од испитаниците не биле сигурни. Причините за разгледување на услугата за семејно сместување за постарите лица најмногу беа загриженоста дека не можеа да се грижат за себе како порано, како и осаменоста и неможноста да ги извршуваат неопходните работи во домаќинството.

43 Член 88 од Законот за социјална заштита, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 104/19.

44 Член 90 од Законот за социјална заштита, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 104/19.

45 Член 88 од Законот за социјална заштита, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 104/19.

Графикон 11: Причини за размислување за семејно сместување за постари лица, во %



Извор: SeConS, Истражување за пристап до услугите на долготрајна нега во Северна Македонија, 2021

#### 5.2.4 Услуги на сместување во установи (услуги на резиденцијално сместување)

Услугите за сместување во установи подразбираат основна целодневна нега која опфаќа помош и поддршка од професионалци, храна, облека и здравствена заштита, во зависност од потребите на корисниците.<sup>46</sup> Исто така, услугите за сместување во установи за постари лица кои се врзани за кревет, хронични пациенти, терминално болни лица и други лица на кои им е потребна постојана помош и нега вклучуваат специјализирана стручна помош и социјална поддршка на семејствата на корисниците.<sup>47</sup> Услугите за сместување во установи за лица со попреченост, покрај основната грижа, опфаќаат здравствено лекување и рехабилитација, работна и професионална терапија, поддршка во стекнување на вештини за труд и вработување, реинтеграција во заедницата и обука за самостоен живот.<sup>48</sup> Придонесот на услугите за сместување во установи е јасно видлив во фокусот на постојаната помош и нега, лекување и рехабилитација.

Истражувањето покажа дека постарите лица и лицата со попреченост биле само малку подобро информирани за услугите за сместување во домот што им се достапни отколку за услугите за семејно сместување. Имено, над половина од испитаниците (56,3%) не биле информирани поради незаинтересираност, 10% не биле информирани затоа што не знаат од каде да се информираат, 26,6% биле делумно информирани и само 7,1% биле целосно информирани. Во овој случај, 18,9% од испитаниците би се пријавиле за вакво сместување доколку е потребно, 65,4% од испитаниците не би се пријавиле и 15,7% од испитаниците биле неодлучни. Во случај на услуги на резиденцијално сместу-

46 Член 94 од Законот за социјална заштита, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 104/19.

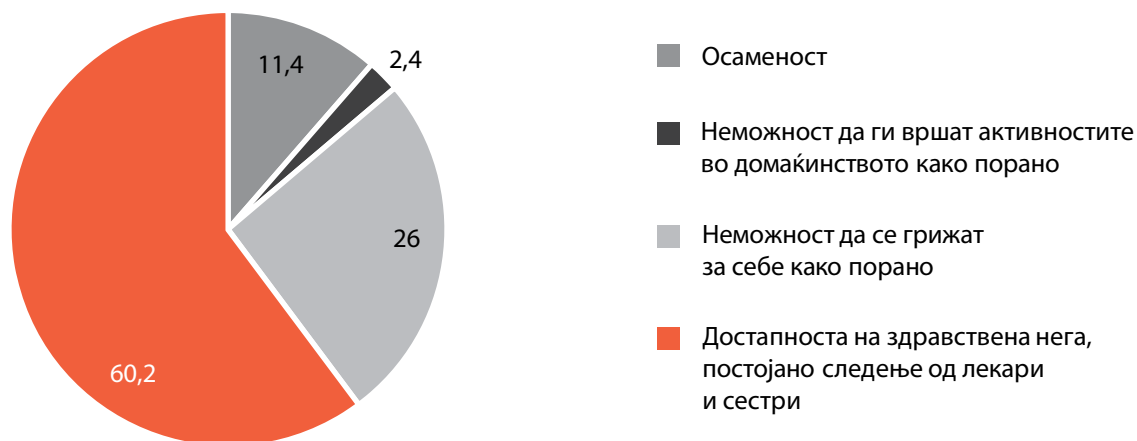
47 Член 97 од Законот за социјална заштита, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 104/19.

48 Член 98 од Законот за социјална заштита, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 104/19.



вање, главната причина за пријавување била првенствено постојаната достапност на здравствена заштита (Графикон 12).

**Графикон 12: Причини за размислување за резиденцијално сместување за постари лица или лица со попреченост, во %**



Извор: SeConS, Истражување за пристап до услугите на долготрајна нега во Северна Македонија, 2021

### 5.2.5 Лична асистенција

Лична асистенција обезбедува индивидуална помош и поддршка за лица од 18 до 65 годишна возраст, со намален функционален капацитет, со цел да се овозможи независно и самостојно живеење, активно и рамноправно учество во заедницата, како и вршење секојдневни активности, кои лице без попреченост вообичаено ги врши без поддршка.<sup>49</sup>

Наодите од квантитативното истражување покажаа дека овие услуги ретко се користат. Во примерокот имаше само лица кои ги користеа услугите и затоа не можеше да се направи подлабока квантитативна анализа. Сите корисници користеле услуги на јавниот давател и сите рекле дека процедурата за пријавување за услугата не била сложена и дека услугата им била одобрена многу лесно.

Квалитативното истражување покажа дека не било лесно за сите корисници на услугата личен асистент да им се одобри услугата. Според една испитаничка, таа чекала да ѝ се одобри цели шест месеци.

Корисниците беа претежно задоволни од квалитетот на услугата личен асистент. Вреди да се напомене дека корисниците на приватните даватели на услугата беа малку позадоволни од услугите од корисниците на јавниот давател. Сепак, сите корисници рекоа дека главниот недостаток на услугата е што недоволно трае. Корисниците рекоа дека услугата главно се обезбедувала до 4 часа дневно во текот на работните денови, што е недоволно

<sup>49</sup> Член 2 од Правилникот за начинот и обемот на социјалните услуги, нормативите и стандардите за давање на социјалните услуги лична асистенција, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 264/19.

за лицата на кои им е потребна поддршка во нивните секојдневни активности. Тоа особено било предизвик за корисниците кои живеат сами и се лица со попреченост кои не можат сами да ги извршуваат повеќето секојдневни активности.

Временското ограничување на услугата предизвикува поголемиот дел од корисниците да ги покријат своите потреби со ангажирање неформални старатели, пријатели или членови на семејството. Покрај активностите во домаќинството, клучните активности каде што на корисниците им била потребна поддршка од неформални негуватели е посетата на лекари или други институции од важност за нивното здравје. Ваквиот ангажман е голем товар за неформалните негуватели и затоа, тие исто така чувствувале притисок поради дефицитарниот обем на услугите.

*„Зошто да немам можност да имам асистент два часа за време на викенд во вечерните часови кога јас или мојот сопруг ќе имаме време да излеземе и да се одмориме од секојдневната рутина? Тоа би бил период за мобилизирање нова енергија“*

Мајка на корисник на услуга на личен асистент

*„Веќе немам енергија, имам и здравствен проблем, постојано ме болат нозете, но што да правам? Ако ми се случи нешто лошо, кој ќе се грижи за моите деца. Ме имаат само мене. Тие се мојата сила и морам да продолжам поради нив“*

Мајка на корисник на услуга на личен асистент

Во рамките на квалитативното истражување, корисниците на јавните даватели како недостаток го истакнаа недостатокот на соодветен кадар кој професионално би ги обезбедувал услугите. Имено, поголемиот дел од корисниците рекоа дека смениле неколку персонални асистенти додека не најдат асистент соодветен на нивните потреби. Главните проблеми беа недоволното образование и професионалност на асистентите, како и тоа што целосно не одговарале на потребите на корисниците. Вреди да се напомене дека ваквиот проблем не бил пријавен од страна на корисниците на приватните провајдери, а тие рекле дека е многу полесно да се најде некој кој може соодветно да ги исполни нивните потреби.

*„Една од асистентите беше толку збунета и не беше вклучена, па еднаш ја стави мојата инвалидска количка во задниот дел од автомобилот и заборави да ја затвори, па за време на возењето, мојот ранец испадна и изгубив компјутер, паричник и многу вредни лични работи.“*

Корисник на услугата лична асистенција



Сепак, имаше проблем кој беше вообичаен и за приватните и за јавните даватели на услуги за лична асистенција, а тоа беше недостатокот на физикална терапија во рамките на услугите. Имено, според корисниците на двата вида даватели, финансирањето на услугите не ги покривало услугите за физикална терапија кои биле многу важен фактор за нивниот напредок како корисници.

*„Ова е клучно бидејќи терапевтот може да го задржи мускулниот тонус. За жал, немаме финансии да плаќаме приватно. Значи, може да биде одлично ако асистентот може да биде обучен за масажа итн.“*

Корисник на услугата лична асистенција

За време на пандемијата на КОВИД-19, давањето на услугите не беше прекинато. Услугите се даваа исто, само со почитување на рестриктивни мерки и затоа корисниците не пријавија никакви промени во услугите.



## 6. НЕФОРМАЛНА НЕГА И ДАВАТЕЛИ НА НЕГА

### Клучни наоди:

- Неформалната нега во Северна Македонија се базира на деца и сопружници.
- Лицата со попреченост најмногу се потпираат на сопружниците и децата, додека лицата над 65 години најмногу се потпираат на децата за поддршка.
- 85.9% од неформалните негуватели не добиваат стручна помош или совет во насока на обезбедување соодветна грижа. Ова е најголемиот недостаток од перспектива на лицата кои имаат потреба за нега.
- Многу голем дел (90%) вели дека на неформалните негуватели не им е потребна дополнителна поддршка.
- Услугата за одмор која им овозможува на неформалните негуватели да се одморат кратко ја користат само 2,4% од испитаниците кои имале утврдена потреба од долготрајна нега.

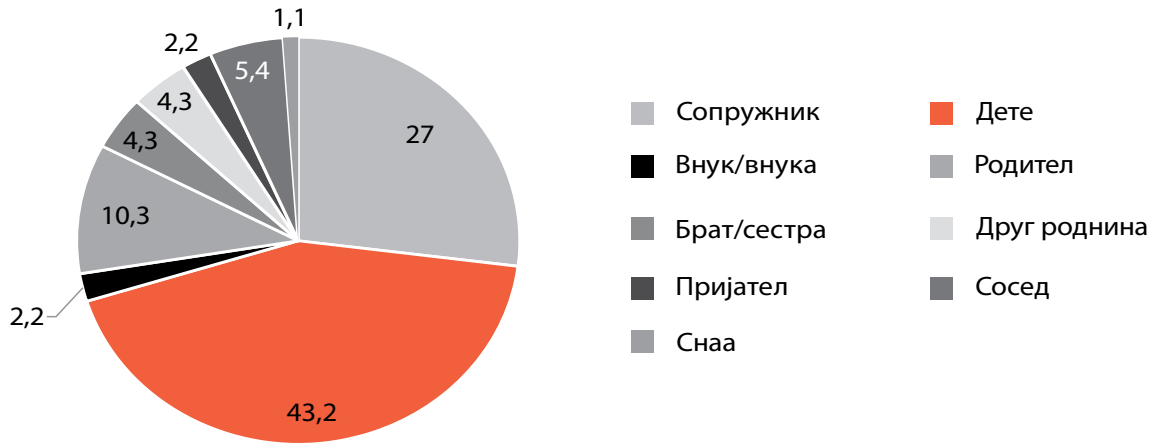
**Неформална нега е нега што ја обезбедуваат неформални старатели како што се братучеди, сопружници, пријатели и други лица обично без надомест, надвор од формално договорените односи и во домовите на корисниците.**<sup>50</sup> Семејствата се јавуваат како неформални старатели особено во локалните заедници каде што јасно се гледаат слабостите на формалниот систем за долготрајна нега. И покрај фактот што постои потреба за вклучување на неформалната нега во системот, регулаторната рамка не содржи никакви мерки или услуги кои директно би ги поддржале неформалните негуватели и затоа може да се заклучи дека таквата форма на поддршка се третира како замена за формалната грижа.

Според истражувањето, неформалната нега била од клучно значење во отсуство на развиен јавен систем за долготрајна нега. Затоа, информациите за профилот, оптоварувањето и потребите на старателите се многу важни за разбирање на нивото на задоволување на

50 European Commission (2018). The 2018 Ageing Report, Economic and budgetary projections for the 28 EU Member States (2016–2070), Luxembourg: Publications Office of the European Union, стр. 136.

потребите за поддршка во секојдневниот живот на лицата кои имаат големи тешкотии во секојдневното функционирање. Неформалната грижа во Северна Македонија се базира на деца и сопружници. (Графикон 13)

Графикон 13: Неформални старатели, во %



Извор: SeCoNS, Истражување за пристап до услугите на долготрајна нега во Северна Македонија, 2021

Постојат различни фактори кои можат да влијаат на профилот на негувателите. Истражувањето покажа дека нема родови специфични модели што значи дека мажите и жените подеднакво се потпираат на поддршката од децата и сопружниците кога им е потребна неформална грижа. Меѓутоа, набљудувајќи ја старосната структура на испитаниците, постоеле модели кај лицата со попреченост под 65 години и лицата над 65 години. На пример, 35,8% од лицата со попреченост до 65 години се потпирале на сопружници, третина од нив се потпирале на родители (32,1%), 18,9% се потпирале на деца, а 7,5% на браќа и сестри. Во возрасната група од над 65 години, најстарите над 75 години се потпираа на деца повеќе отколку на лица на возраст 65–74 години (57.1% vs. 47.3%).

Квалитативното истражување, исто така, покажа дека лицата кои имаат потреба првенствено се потпираат на членовите на нивните семејства, главно тоа се деца или сопружници, а потоа соседите и пријателите. Вреди да се напомене дека испитаниците рекле и дека поддршката од брачниот другар секогаш била клучна, поради големината и видот на поддршката што можат да ја понудат. Кога поддршката ја обезбедувале децата или пријателите, испитаниците рекле дека опсегот и обемот не се доволни и дека неформалните негуватели во такви случаи ги извршуваат само оние активности кои корисниците воопшто не можат да ги извршуваат сами, како што се купување намирници, посета на лекари. и повремено чистење на станот.

„Полесно е кога има двајца партнери, но кога едниот ќе почине, другиот треба да разговара со некој, да не биде сам и тогаш е тешко.“

Корисник на неформална нега



Големо мнозинство (85,9%) од испитаниците кои се потпираат на поддршка од неформални негуватели во извршувањето на нивните секојдневни активности не добиле никаков надомест од државата за помош и грижа од други лица. Во најголем број случаи, неформалните негуватели не добивале стручна поддршка и само во 8,1% од случаите добиле стручни совети за давање грижа од релевантни организации и институции како што се установи за социјална заштита, здравствени установи или хуманитарни организации. Квалитативното истражување ги покажа истите резултати, што значи дека лицата кои имаат потреба го пријавиле недостатокот на образование на неформалните старатели како пречка за обезбедување соодветна поддршка.

*„Моите деца не се професионално квалификувани или обучени да ми помогнат со моите здравствени проблеми. Тие го знаат само она што јас ги научив и им го покажав.“*

Корисник на неформална нега

Според корисниците, во 90,8% од случаите нивните неформални негуватели биле во добра здравствена состојба и не им била потребна поддршка. Оние кои велат дека на нивните старатели им е потребна дополнителна поддршка, како главни причини пријавиле хронични заболувања (70,6%), форми на попреченост (17,6%) и други причини (11,8%). Услугите на одмор што им овозможуваат на неформалните негуватели да имаат кратка пауза ги користеле само 2,4% од испитаниците кои имале утврдена потреба од долготрајна нега. Паузата подразбира краткотрајно сместување во текот на еден ден, викенд или неколку дена, овозможувајќи им на неформалните негуватели да се релаксираат и да соберат енергија за понатамошна нега.





## 7. ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ

**Северна Македонија е земја без унифициран систем за долготрајна нега и потребите наведени со терминот долготрајна нега првенствено се покриваат преку социјалните и здравствените активности.** Фокусот на социјалната нега на потребите за поддршка во извршувањето на секојдневните животни активности поради намалените функционални капацитети се заснова на традиционалната формулација на услугите и нивните корисници. Од друга страна, здравствената заштита, и покрај тоа што е примарно фокусирана на здравствено лекување, опфаќа активности кои придонесуваат за независност во извршувањето на секојдневните животни активности, како што се третман на пациенти и рехабилитација.

**Со оглед на фактот дека долготрајната нега не е експлицитно дефинирана како право на граѓаните, јавните политики во Северна Македонија не се посебно фокусирани на обезбедување на оваа форма на поддршка.** Наместо тоа, општите упатства за постигнување на долготрајна нега се вклучени во стратешки документи кои ги дефинираат целите на социјалната и здравствената заштита. Исто така, важна улога имаат и стратешки документи фокусирани на одредени ранливи групи кои често не можат самостојно да ги извршуваат секојдневните животни активности без поддршка, како што се постари лица, лица со попреченост или лица со хронични заболувања. Сепак, овие политики, имајќи ја предвид природата на нивниот опсег, немаат голем број детали што би овозможиле да се постигне долготрајна нега.

Понатаму, здравствениот сектор, меѓу другото, вклучува лекување на пациенти во домот и во институциите за социјална и палијативна нега.<sup>51</sup> Според тоа, на установите за социјална заштита им се овозможува да вршат одредени здравствени активности на примарно ниво за лица сместени во установи.<sup>52</sup>

**Хоризонталната интеграција на долготрајната нега е ограничена на одредени организации за здравствена и социјална заштита, а истакната е административната и финансиската поларизација.** Институциите за социјална заштита се способни да обезбедат одредени здравствени активности. Од друга страна, здравствените установи можат да ги прошират своите активности на услуги за социјална работа и делумно социјална заштита. Таквата практика е ограничена на установите за социјална заштита кои обезбедуваат резиденцијални услуги и позитивниот пример на Геронтолошкиот завод кој како здравстве-

---

51 Член 26, член 35 од Законот за здравствена заштита, редакциски пречистен текст, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 37/16.

52 Член 96, член 35 од Законот за здравствена заштита, редакциски пречистен текст, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 37/16.

на установа интегрира различни форми на поддршка. Административната поларизација е предизвикана од постоењето на различни мрежи на организации кои ги обезбедуваат услугите, кои се одделно воспоставени за социјална и здравствена заштита. Понатаму, проценката на потребите на долготрајна нега е целосно одвоена процедура кога станува збор за услуги за здравствена заштита или социјална заштита. Од друга страна, вертикалната интеграција е релативно добра поради централизираното управување во двата системи. Сепак, постојат голем број предизвици и во овој дел, кои произлегуваат пред сè од недостапноста на одредени услуги, а не од нивното интегрирано обезбедување.

**Собирањето средства за услуги кои придонесуваат за долготрајна нега е тековен предизвик за носителите на одлуки во Северна Македонија, што ги подразбира особено услугите за социјална нега. Централната власт е клучот за собирање средства за услугите за социјална заштита, додека локалните управи се комплементарни.** Услугите за социјална заштита се финансираат и од корисници или лица кои се обврзани финансиски да ги поддржат корисниците или од страна на државата. Сепак, според обемот на обезбедени услуги од една страна и перцепцијата на корисниците и давателите на услуги од друга страна, доделените средства не се доволни за покривање на растечките потреби за долготрајна нега. Околностите за обезбедување средства за здравствена заштита се поповолни, најмногу поради примарното потпирање на задолжителното здравствено осигурување кое обезбедува повисок степен на сигурност. Сепак, испитаниците велат дека значителен износ од нивниот личен доход, и покрај задолжителното осигурување, бил искористен за здравствена заштита.

**Достапноста на услугите за социјална заштита е генерално ниска, особено за лицата со попреченост.** Постарите лица малку повеќе се потпираат на формални облици на поддршка, но и кај нив опфатот е многу мал. Лицата со попреченост имаат малку поголема потреба од медицинска поддршка, додека старите повеќе се соочуваат со предизвици во извршувањето на секојдневните животни активности, претежно во домаќинството каде што живеат. Тешкотиите на лицата кои не можат самостојно да ги извршуваат секојдневните активности во Северна Македонија се доминантно предизвикани од тешкотии при движење.

**Според истражувањето, услугите што се даваат во домовите на корисниците не се доволно достапни.** Помошта во домот обезбедена во рамките на системот за социјална заштита не ја покрива целата територија на Северна Македонија. Ваквите околности предизвикаа појава на сив пазар на услуги кој е надвор од дофат на регулаторните механизми и воспоставените стандарди за квалитет. Услугите за домашно лекување и поливалентна патронажа се обезбедуваат на мал број лица кои имаат потреба од долготрајна нега. И покрај тоа што поголемиот дел од корисниците се задоволни од квалитетот на услугите, постојат спротивставени мислења кои најверојатно произлегуваат од разликата помеѓу очекувањата и дизајнот на услугата.

**Дистрибуцијата на услугите што се обезбедуваат во заедницата, како што е дневен престој, е мала, што влијае на нивната достапност.** И покрај тоа што мал број корисници ги користат овие услуги, тие се многу задоволни што нивниот квалитет е во согласност со очекувањата. Дневната услуга не е директно насочена кон долготрајна нега, таа

во пракса се обезбедува со цел да се задоволат социјалните потреби, така што перцепцијата на корисниците е таква.

**И покрај фактот што потребите на долготрајна нега во Северна Македонија значително растат, и понудата и побарувачката на пазарот на резиденцијални услуги се ниски.** Само нешто помалку од една петтина од испитаниците би биле подготвени да користат резиденцијални услуги доколку им треба таква форма на поддршка. Доминантната причина поради која граѓаните на Северна Македонија имаат потреба од долготрајна нега да се одлучат за резиденцијални услуги е достапноста на здравствената заштита во институциите. Одлуката за користење на резиденцијални услуги многу помалку се заснова на способноста да се грижи за себе, а другите причини се нематеријални. Слично се перципира и услугата за семејно сместување. Нешто повеќе од две третини од испитаниците не се заинтересирани за таква форма на поддршка. Оние кои би прифатиле сместување во друго семејство се најмногу мотивирани од загриженоста дека нема да можат да се грижат за себе како порано, што ја прави оваа група адекватна за обезбедување на долготрајна нега. Причината за осаменоста е значително помалку присутна, но сепак е релевантна, додека други потенцијални причини не се материјални за интерес за семејно сместување.

**Според ово истражување личната асистенција има голем придонес за долготрајна нега, но ретко се користи, процедурата за добивање на услугата е сложена и квалитетот на истата не е еднаков за сите корисници.** Примарната цел на личниот асистент не е долготрајна нега, туку активно вклучување во општеството. Сепак, според опсегот на услугата, таа е важна компонента на долготрајна нега. Сепак, како дел од содржината на услугата, негата е важна компонента во личната асистенција и поради тоа често се користи како компензација при долготрајната нега поради достапност на други услуги.

**Како што тоа е случај во голем број други земји, блиските роднини и други лица од директно опкружување имаат клучна улога во обезбедувањето на долготрајна нега.** Од една страна, тоа е предизвикано од културните навики во Северна Македонија, а од друга страна, тоа е резултат на недоволната достапност на услуги за поддршка, особено оние што се обезбедуваат во домовите на корисниците. Важноста на неформалната грижа е несомнено зголемена поради ниските примања на корисниците кои често не можат да добијат соодветна поддршка со сопствени средства. Лицата на кои им треба долготрајна нега првенствено се потпираат на членовите на домаќинството, додека постарите лица ги поддржуваат нивните деца кои не мора да живеат со нив. Сепак, намалувањето на значајноста на неформалната грижа може да се препознае кај значителен број лица кои, и покрај изразената потреба за долготрајна нега и недостатокот на формални услуги, не добиваат поддршка од ниту едно лице, туку наоѓаат свои начини според околностите.

**Иако регулативите предвидуваат одредени форми на индиректна поддршка на неформалните негуватели, покриеноста со овие програми е многу мала.** Само 15% од неформалните негуватели на анкетираните испитаници добиваат одредена поддршка. Дополнително, ефикасноста на постоечката поддршка е прилично сомнителна, со оглед на фактот дека само 10% од неформалните негуватели, според испитаниците, немаат и самите попреченост или здравствена состојба. Покривањето на услугата одмор е немате-

ријално и услугата за семејно сместување очигледно не е претставена како поддршка на неформалните негуватели.

### ПРЕПОРАКИ

- Потребата за долготрајна нега несомнено ќе расте и затоа, треба да се креираат упатства за добивање таква поддршка како интегрирани политики што ги дефинираат содржините и резултатите од поддршката. Дизајнирањето на унифициран систем насочен кон долготрајна нега сигурно би имал значителни ефекти, но сигурно е дека тоа ќе бара големи промени на постојната институционална рамка, што би можело да се постави како долгорочна цел.
- Хоризонталната интеграција треба да се зајакне според примерот на воспоставената пракса на Геронтолошкиот завод. Со оглед на фактот дека, поради различни потреби и територијални разлики, таквиот модел не би одговорил на целите на сите случаи, мора да се воспостават хоризонтални и вертикални административни процедури, канали за комуникација и механизми за координација за да се обезбеди интеграција на поддршката.
- Со оглед на фактот дека граѓаните на кои им треба долготрајна нега ги перцепираат резиденцијалните услуги како последна опција во отсуство на алтернативна поддршка, мора да се вложат дополнителни напори во развојот на услугите што се нудат во домовите на корисниците, вклучително и капацитети за домашно лекување, посета на медицински сестри и помош во домот, како и можноста за превоз на корисници.
- На краток рок, неопходно е да се развијат одржливи и одредени модели на финансирање на услугите на долготрајна нега, а треба да се разгледаат среднорочните, постабилни модели на прибирање средства за поддршката, вклучително и воспоставување соодветни средства, осигурување за специјална намена итн. Ова е особено важно со оглед на фактот дека е апсолутно извесно дека во следните децении, потребата за долготрајна нега постојано ќе расте, што несомнено ќе резултира со поголем притисок врз јавните расходи.
- Програмата за дневни центри мора дополнително да се развива за целосно искористување на потенцијалот на услугата за долготрајна нега, што подразбира специјализација во поглед на специфичните потреби, проширување на постоечката програма и интеграција на активностите за здравствена и социјална заштита.
- Значајноста на неформалните негуватели мора да се препознае и нивната улога мора постојано да се одржува преку обезбедување на соодветни форми на поддршка и нивно доследно спроведување. Посебно значајни се унапредувањето на семејното сместување и развојот на услугата за одмор, која иако директно е наменета за корисниците на долготрајна нега, има подеднакво позитивно влијание врз неформалните негуватели.



## 8. РЕФЕРЕНЦИ

- European Commission (2018). *The 2018 Ageing Report, Economic and budgetary projections for the 28 EU Member States (2016–2070)*, Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion (2014). *Adequate social protection for long-term care needs in an ageing society: report jointly prepared by the Social Protection Committee and the European Commission*, Luxembourg: Publications Office of the European Union, p. 11. <https://data.europa.eu/doi/10.2767/32352>.
- European Commission, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion (2021). *Long-term care report: trends, challenges and opportunities in an ageing society*, Luxembourg: Publications Office of the European Union, <https://data.europa.eu/doi/10.2767/677726>.
- Spasova, S., Baeten, R., Coster, S., Ghailani, D., Peña-Casas, R. and Vanhercke, B. (2018). *Challenges in long-term care in Europe. A study of national policies*, European Social Policy Network (ESPN), Brussels: European Commission.
- World Health Organisation (WHO) Regional office for Europe (2016). *Integrated care models: an overview*, Copenhagen: Working document, [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0005/322475/Integrated-care-models-overview.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/322475/Integrated-care-models-overview.pdf).
- Законот за здравствена заштита, редакциски пречистен текст „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 37/16.
- Законот за социјална заштита, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 104/19.
- Законот за социјална сигурност за старите лица, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 104/19.
- Министерство за труд и социјална политика (2022). Водич за лиценцирање на даватели на социјални услуги, достапни на [https://www.mtsp.gov.mk/content/pdf/guide-ebook.pdf?fbclid=IwAR3w-ZINLFzg97qLPc06s3Vu\\_PJ\\_ozLhTq7aGlsbeqmpTcAfYSBDvMykG8Q](https://www.mtsp.gov.mk/content/pdf/guide-ebook.pdf?fbclid=IwAR3w-ZINLFzg97qLPc06s3Vu_PJ_ozLhTq7aGlsbeqmpTcAfYSBDvMykG8Q)
- Правилникот за видот и обемот на услугите од социјална заштита кои се плаќаат од страна на корисникот и висината на учеството во трошоците на корисникот и лицата кои се должни да го издржуваат врз основа на други прописи, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 177/2018.
- Правилник за начинот и обемот на социјалните услуги, нормативите и стандардите за давање на социјалните услуги лична асистенција, „Службен весник на Република Северна Македонија“, бр. 264/19.

CIP – Каталогизација во публикација  
Национална и универзитетска библиотека  
„Св. Климент Охридски“, Скопје  
364-787-053.9(497.7)(047.31)  
364-787-056.26/.36(497.7)(047.31)

БАБОВИЌ, Марија

Пристап до услуги за долготрајна нега во Северна Македонија  
/ Марија Бабовиќ, Тијана Вељковиќ, Божидар Дакиќ. – Скопје :  
Здружение за поддршка и развој Хуманост, 2023. – 51 стр. : граф.  
прикази ; 30 см

Фусноти кон текстот. – Библиографија: стр. 51

ISBN 978-608-66246-0-6

1. Вељковиќ, Тијана [автор] 2. Дакиќ, Божидар [автор]

а) Долготрајна нега – Услуги – Стари лица – Македонија – Истражувања  
б) Долготрајна нега – Услуги – Лица со попреченост – Македонија –  
Истражувања

COBISS.MK-ID 59945989