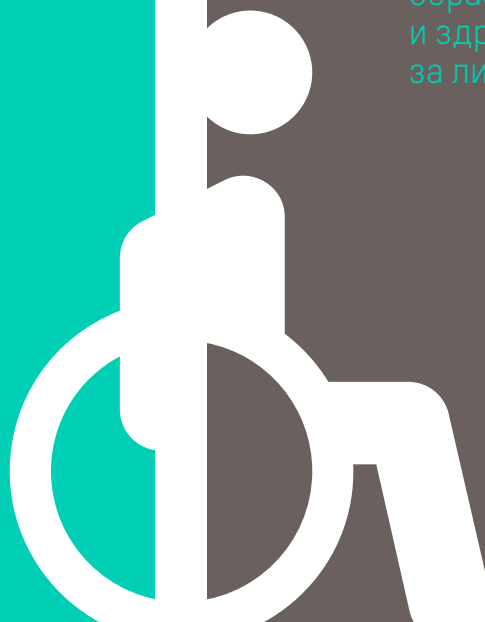


УСЛУГИ ЗА ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ НА ЛОКАЛНО НИВО

ОД ЗАКОН
ДО РЕАЛНОСТ

Мапирање на услугите
од областа на
образованието, социјалните
и здравствените услуги
за лицата со попреченост



Издавач:
Здружение за поддршка на деца и млади
со различности - СИНАТА ПТИЦА – Скопје

Проектен тим:
Јорданка Черепналкова-Трајкоска
Мимоза Петревска Георгиева
Цветанка Спасовик

Истражувачки тим:
Ана Блажева
Милица Трпевска
Лилјана Алексова
Владимир Лазовски

Уредиле:
Јорданка Черепналкова-Трајкоска
Мимоза Петревска Георгиева

Тираж: 150 примероци
Лектор: Маја Катарова

CIP - Каталогизација во публикација

Национална и универзитетска библиотека "Св.
Климент Охридски", Скопје

352-056.26(047)

УСЛУГИ за лицата со попреченост на
локално ниво : од закон до реалност : извештај
за истражувањето "Мапирање на услугите во
три општини од областа на образованието,
социјалните и здравствените услуги за лицата со
попреченост" / [уредиле Јорданка Черепналкова-
Трајкоска Мимоза Петревска Георгиева]. - Скопје
: "Сината птица", 2017. - 71 стр. : илустр. во боја ;
25 см

Фусноти кон текстот

ISBN 978-608-66149-1-1

а) Лица со попреченост - Локална самоуправа -
Услуги - Извештаи

COBISS.MK-ID 105494026



Цивика мобилитас е проект на
Швајцарската агенција за развој и
соработка (SDC), кој го спроведуваат
NIRAS од Данска, Македонскиот центар
за меѓународна соработка (МЦМС) од
Македонија и Шведскиот институт за
јавна администрација (SIPU) од Шведска

Содржината на оваа публикација е
единствена одговорност на авторите и
на ниту еден начин не може да се смета
дека ги одразува гледиштата на Цивика
мобилитас, Швајцарската агенција
за развој и соработка (SDC) или
организациите што ја спроведуваат.

СОДРЖИНА

БЛАГОДАРНОСТ | 5

КОРИСТЕНИ КРАТЕНКИ | 7

ВОВЕД | 8

РЕЗИМЕ НА ОСНОВНИТЕ СОЗНАНИЈА | 10

МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО | 12

АНАЛИЗА НА КОНТЕКСТОТ | 18

ПОДАТОЦИ И АНАЛИЗА | 34

ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ | 72



БЛАГОДАРНОСТ

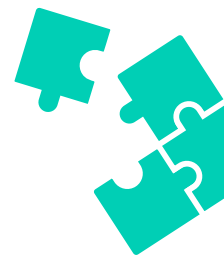
Ова истражување немаше да биде можно без отвореноста, соработката и поддршката на повеќе чинители што зедаа удел во него.

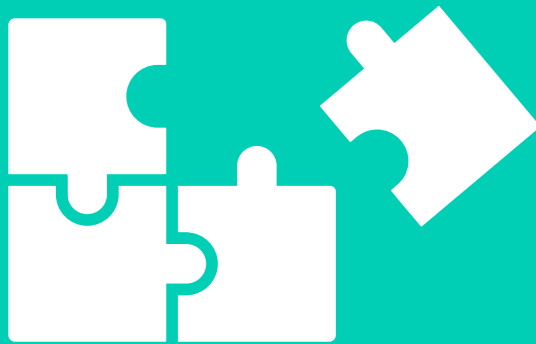
Се благодаруваме на Министерството за труд и социјална политика на РМ, Министерството за здравство на РМ и Министерството за образование и наука на РМ; на општинските администрации од Берово, Боговиње и Охрид; Дневниот центар за лица со интелектуална и физичка попреченост и на ЈУ Меѓуопштински центар за социјална работа во Берово, ООУ „Дедо Иљо Малешевски“ и ОСУ „Ацо Русковски“ од Берово, ЈЗУ Здравствен дом Берово; ЈУ Меѓуопштински центар за социјална работа во Тетово, ЈЗУ Клиничка болница Тетово, ЈЗУ Здравствен дом Тетово, ООУ „11 Октомври“ од с. Урвич, ООУ „Сабедин Бајрами“ од с. Камењане, ООУ „Дервиш Цара“ од с. Долно Палчиште, ООУ „Лирија“, ООУ „Сами Фрашери“ и ООУ „Абдул Фрашери“ од с. Боговиње, Здружение за давање услуги на лицата со попреченост Хендимак – Тетово, Здружение на лица со физички инвалидитет на Тетово и Гостивар - Мобилност

Тетово и Гостивар, Здружение за глуви и наглуви Тетово, Здружение за церебрална парализа Тетово; ЈУ Меѓуопштински центар за социјална работа во Охрид; ООУ „Св. Климент Охридски“ од Охрид, ООУ „Григор Прличев“ од Охрид, ООУ „Кочо Рацин“, ООУ „Ванчо Николески“ од с. Лескоец, ООУ „Живко Чинго“ од с. Велгошти, ЈОУДГ „Јасна Ристеска“ од Охрид, Здружението на слепи лица од Охрид, Здружението на глуви и наглуви лица од Охрид, Здружение Добротољубие 2014 при црквата „Св. Георгија“ Охрид, Здружение на лица со телесен инвалидитет од Охрид и Дебарца МОБИЛНОСТ ОХРИД и до Црвен крст од Охрид.

Голема благодарност за родителите на лица со попреченост, како и на самите лица со попреченост, кои го збогатија ова истражување со својата отвореност и соработка.

На крај, изразуваме голема благодарност до истражувачкиот тим за посветеноста и професионалноста во реализацијата на мапирањето.





КОРИСТЕНИ КРАТЕНКИ

<u>КРАТЕНКА</u>	<u>ЗНАЧЕЊЕ</u>
БРО	Биро за развој на образованието
ЗЗД	Закон за заштита на децата
ЗЛС	Закон за локалната самоуправа
ЈОУДГ	Јавна општинска установа детска градинка
ЈУ	Јавна установа
КПЛП	Конвенција за правата на лицата со попреченост
МОН	Министерство за образование и наука
МТСП	Министерство за труд и социјална политика
ПДД	Посебен детски додаток
РМ	Република Македонија
с.	Село
УНДП	Развојна програма на Обединетите нации (United Nations Development Programme)
ЦСР	Центар/центри за социјална работа



1

ВОВЕД



Овој извештај е изготвен под „чадорот“ и за потребите на проектот „Застапуваме, зајакнуваме, се поврзуваме“, спроведен од Здружението за поддршка на деца и млади со различности СИНАТА ПТИЦА – Скопје, поддржан од програмата на Швајцарската агенција за меѓународен развој Цивика мобилитас.

Во процената на капацитетите и услугите од секторите здравство, образование и социјална заштита за вклучување на децата со попреченост изготвена за Канцеларијата на УНИЦЕФ во Скопје од Џудит Холенвегер и Андреа Мартинуци во 2015 година, меѓу основните проблеми е посочен и централизираниот систем на управување.

Експертите утврдуваат дека ваквиот систем ги турка сите проблеми на централно ниво, а министерствата не се во позиција за решавање на сите локалните проблеми. Постои недостиг од политики и структури на локално ниво, кои имаат увид во социјалните, здравствените или во образовните проблеми и тешкотии, според кои би изготвувале решенија согласно законската регулатива и локалните потреби.

СИНАТА ПТИЦА одлучи да спроведе проект со кој ќе се адресира токму овој недостаток. Имено, проектот ги мапира услугите што им се достапни на семејствата на децата и младите со попреченост во три општини.

По детектирањето на проблемите, ќе се обидеме да ги зајакнеме капацитетите на самите корисници – семејствата на лицата со попреченост, со цел самите да се застапуваат за добивање несоодветни услуги на нивните потреби.

Проектот се спроведува во три различни плански региони во Македонија – Охрид (Западен), Берово (Источен) и Боговиње (Полошки). Не случајно се одлучивме да работиме во овие три општини. Општините се избрани поради нивните различности – географските и културолошки специфики, различната етничка структура; одбравме една рурална, наспроти две урбани општини, но и во дослук со информациите од родителите за потреба од поддршка и соработка.

Овој извештај и податоците од мапирањето ќе дадат значаен придонес кон сознанијата за состојбите во оваа област на локално ниво. На тој начин ќе ги поддржиме надлежните институции во лоцирањето на најгорливите проблеми, каде треба да се дејствува со цел да ги унапредат услугите за лицата со попреченост. Сознанијата од истражувањето, кои ги лоцираат најболните точки од системските пропусти, ќе послужат како основа за нашите понатамошни активности.

Пред вас е четиво, кое ги резимира состојбите во клучните сектори, важни за животот на овие лица, како и поблизок увид во нивниот живот низ призмата на нивните лични приказни.

По детектирањето на проблемите, ќе се обидеме да ги зајакнеме капацитетите на самите корисници – семејствата на лицата со попреченост, со цел самите да се застапуваат за добивање несоодветни услуги на нивните потреби

РЕЗИМЕ НА
ОСНОВНИТЕ
СОЗНАНИЈА



Во примерокот на ова истражување влегоа локалните самоуправи од Берово, Боговиње и од Охрид, три меѓуопштински центри за социјална работа, еден дневен центар за лица со интелектуална или физичка попреченост, пет здравствени установи (три здравствени домови и две болници), 12 основни училишта и едно училиште за средно образование, една детска градинка и седум граѓански организации.

Истражувањето се спроведе во периодот јули - септември 2017 година.

Генералниот впечаток е дека, и покрај ретките добри практики на локално ниво, сепак неопходни се сеопфатни системски мерки и поголема сензибилизираност и ангажираност на трите сектори (образование, социјална и здравствена заштита) за да се подобри квалитетот на живот на лицата со попреченост и нивните семејства.

Социјалните услуги во многу случаи не се доволни, ниту според квантитетот, ниту според квалитетот на услугите што ги нудат. Тие главно се сведуваат на парични трансфери. Алармантно е што во помалите општини состојбата е уште понезавидна поради отсуството на некои клучни услуги (како постоењето дневни центри).

Здравствените услуги најчесто се со неадекватна приспособеност за лицата со попреченост. Најголемата пречка е незнаењето на лекарите и медицинскиот персонал како да комуницираат и да интервенираат кај лицата со попреченост.

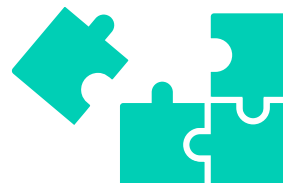
Образованието на лицата со попреченост останува голем предизвик поради недоволната подготовка на наставниците, немањето поддршка од

надлежните државни институции, односно Министерството за образование и наука и Бирото за развој на образованието, како и недостапноста на специјализирани училишта.

Сознанијата од мапирањето укажуваат дека има простор и потенцијал локалните самоуправи, во спрега со локалните граѓански организации, да преземат активности кои може да направат позитивни промени во квалитетот на животот на лицата со попреченост и нивните семејства, таму каде што системските решенија не се доволни или бавно се имплементираат.

Личните исповеди во фокус-групите откриваат дека семејствата со секојдневните обврски најчесто се справуваат сами или со поддршка на најблиското семејство. Истоштеноста од секојдневната 24-часовна грижа за нивното дете е нивниот заеднички именител.

Поддршката во каква било форма ќе придонесе за подобра семејна организација, подобра психофизичка состојба на родителите, како и поквалитетно време поминато со своите деца. Групите за поддршка и здружувањето би им ја дало на родителите неопходната морална и психолошка поддршка во секојдневните напори за поквалитетен живот на нивното семејство.



МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУ- ВАЊЕТО



За истражувањето се користеше квалитативен пристап, кој овозможува испитување на состојбите во три општини во Македонија и три поголеми области - социјална заштита, здравствена заштита и образование и фокус на различни аспекти. Квалитативниот пристап е

Целта на истражувањето не е да се направи споредба на резултатите во трите општини, туку да се обезбеди сеопфатна слика од повеќе извори за реалната состојба во тие општини, како и да се истражат специфичните проблеми и предизвици со кои се соочуваат лицата со попреченост при остварувањето на своите права од наведените три области во нивната локална заедница.

соодветен поради специфичните цели на истражувањето, кои се интересираат за мапирање и опишување на состојбата со услугите и потребите на лицата со попреченост во три општини различни по својата големина, географска поставеност и други карактеристики.

Целта на истражувањето не е да се направи споредба на резултатите во трите општини, туку да се обезбеди сеопфатна слика од повеќе извори за реалната состојба во тие општини, како и да се истражат специфичните проблеми и предизвици со кои се соочуваат лицата со попреченост при остварувањето на своите права од наведените три области во нивната локална заедница. Квалитативниот пристап не подразбира отсуство на

квантитативни податоци или неможност за прикажување на податоците преку броеви, туку се води од интересот, целта на истражувањето и го опфаќа поширокиот контекст, како и искуството

и личната процена на различни засегнати страни за прашањата што се значајни за истражувачот и за испитаниците.

Во истражувањето се користеа неколку истражувачки методи: деск-анализа - анализа на контекстот, фокус-групи, прашалници и интервјуа.

ЦЕЛИ

- Да се обезбедат информации за надлежностите, услугите и предизвиците со кои се соочуваат институциите при овозможувањето здравствена и социјална заштита и образование на лицата со попреченост во општините Берово, Боговиње и Охрид;
- Да се обезбедат информации за капацитетите на граѓанските организации што работат на полето на заштитата и унапредувањето на правата на лицата со попреченост во општините Берово, Боговиње и Охрид и нивната соработка и учество во креирањето и спроведувањето на локалните политики;
- Да се обезбедат информации за реалните потреби на лицата со попреченост и нивните семејства во остварувањето социјална, здравствена заштита и вклучување во образовните процеси;
- Да се дадат препораки за понатамошно креирање на локалните политики, кои ќе ги почитуваат правата на лицата со попреченост и создавање механизми на соработка кои тоа ќе го овозможат.

- Да се создадат бази на податоци, кои ќе бидат драгоценни во понатамошните процеси на застапување и учество во креирање на политиките на локално ниво на Здружението;

ПРАШАЊА

- ▶ Кои се надлежностите на општините (Берово, Боговиње и Охрид) и нивните капацитети за овозможување здравствена, социјална заштита и образование за лицата со попреченост и нивните семејства?
- ▶ Кои други институции овозможуваат здравствена, социјална заштита и образование за лицата со попреченост и нивните семејства?
- ▶ Какви услуги за лицата со попреченост и нивните семејства нудат овие институции?
- ▶ Дали услугите што ги овозможуваат се достапни за лицата со попреченост и нивните семејства?
- ▶ Дали услугите што ги овозможуваат се доволни за да ги задоволат потребите на лицата со попреченост и нивните семејства?
- ▶ Што треба да се унапредува за да се подобрат условите и услугите за лицата со попреченост и нивните семејства во остварувањето на основните права?
- ▶ На кој начин општината ги зема предвид и ги вградува во своите политики потребите на лицата со попреченост?
- ▶ Дали општината има развиено свои или користи некакви стандарди за давањето услуги?
- ▶ Колку граѓански организации што работат со оваа целна група, постојат на локално ниво – каков вид проекти и активности реализираат?
- ▶ Со какви податоци, за лицата со попреченост, располага општинската администрација, регионалните центри за социјална заштита, здравствените и образовните институции?
- ▶ На кој начин соработуваат институциите и граѓанските организации што работат на полето на остварување на правата на лицата со попреченост и нивните семејства?
- ▶ Кои се насоките во кои треба да се развива оваа соработка?
- ▶ Што е потребно за да се развиваат капацитетите на граѓанските организации за да се одговори на потребите на лицата со попреченост и нивните семејства?
- ▶ Дали и на кој начин се вклучуваат децата/младите со попреченост во образовниот процес?
- ▶ Кои се предизвиците со кои се соочуваат училиштата во спроведувањето на инклузијата на децата со попреченост во училиштата (човечки капацитети, обученост, соработка со други институции и организации)?
- ▶ Дали постои регистар на семејства на лица со попреченост? На кој начин се користат информациите од регистарот?

МЕТОДИ

- ▶ Деск-анализа за постоечките законски регулативи, надлежности на институциите и локалната самоуправа. Деск-анализата имаше за цел да се овозможи подобро разбирање на контекстот во кој се спроведува истражувањето и да ги посочи општите индикатори според кои ќе се креираат другите истражувачки инструменти.
- ▶ Прашалник за институции (општини, подрачни единици на министерства, училишта, градинки, центри и др.) и граѓански организации што работат на полето на здравствената и социјалната заштита и образование. Прашалникот имаше за цел да ги обезбеди неопходните информации за надлежностите, капацитетите што ги имаат, услугите што ги нудат, како и за детектирање на проблемите со кои се соочуваат во однос на одговор на потребите на семејствата и лицата со попреченост. Прашалникот го пополнија 31 институција – училишта, здравствени установи, центри за социјална работа, градинка, граѓански организации и општини.
- ▶ Фокус-групи со семејства на лица со попреченост. Во истражувањето беа организирани три фокус-групи со родители или претставници на семејства на лица со попреченост, на кои учествуваа 18 лица со попреченост или членови на нивното семејство.

- ▶ Разговорите со семејствата имаа за цел да ги детектираат потребите и најголемите проблеми во пристапот до здравствена, социјална заштита, образование и остварување на другите права, кои како на граѓани им припаѓаат.



ЗАСЕГНАТИ СТРАНИ

Како клучни идентификувани се следните чинители опфатени со истражувањето: општинските администрации во трите општини, центрите за социјална работа, здравствените домови/установи/заводи, училиштата, граѓанските организации што дејствуваат во областа на поддршката на лицата со попреченост, дневните центри за лица со попреченост (таму каде што ги има), стручните служби (таму каде што ги има), како и лицата со попреченост и нивните семејства.

Вклучувањето на сите овие чинители обезбедува сеопфатна слика за моменталната состојба во општините и дава насоки за нивно вклучување во подобрувањето на постоечките и развивањето нови услуги што ќе одговараат на локалните потреби.



РИЗИЦИ И ОГРАНИЧУВАЊА

Во процесот на истражувањето може да се издвои остварувањето соработка и добивањето повратни одговори од институциите како фактор на ризик што влијаеше врз спроведувањето на истражувањето. Истражувачкиот тим, во голема мера, наиде на соработка со институциите, но искуството покажа дека личните и директните контакти со претставници на институциите се поефикасни отколку официјалното обраќање до институциите, иако и тој начин на комуникација не гарантира обезбедување соработка. Ова е истражувачки податок, кој се потврдува и со другите податоци од теренското истражување. Имено, од разговорите со семејствата на лицата со попреченост добивме потврда дека личните контакти, кои се засноваат на познанство или пријателство, се начинот што најчесто им овозможува полесен пристап до информациите и услугите што им следуваат. Ваквата практика е карактеристична за младите демократски општества, каде што неформалните контакти овозможуваат полесен пристап до услугите. Но, тоа не зборува во прилог на силен систем на институции што се подготвени да одговорат на барањата и потребите на оваа група граѓани.



АНАЛИЗА НА КОНТЕКСТОТ



Во согласност со областите од интерес на ова мапирање на услугите, фокусот на анализата е ставена на: **социјалната заштита, здравствената заштита и образованието на лицата со попреченост**. Во посебно поглавје е обработена и улогата на локалната самоуправа (општините) во унапредувањето на положбата и правата на лицата со попреченост¹.



СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА

Член 28 од Конвенцијата за правата на лицата со попреченост (КПЛП) експлицитно го предвидува правото за соодветен стандард на живеење и адекватна социјална заштита за лицата со попреченост. Во овој домен влегуваат правата на лицата со попреченост и нивните семејства за соодветна исхрана, облека и домување, континуирано подобрување на условите на живеење, како и правата за пристап до социјални услуги, соодветни програми за социјална заштита и за намалување на сиромаштијата и другите социјални ризици. За лицата со попреченост

¹ Закон за ратификација на Конвенцијата за правата на лицата со инвалидност и факултативниот протокол кон Конвенцијата за правата на лицата со инвалидност, Службен весник на РМ, бр.172/2011, од 14 декември 2011 година. Достапно на: <<http://www.mtsp.gov.mk>>

што живеат во состојба на сиромаштија, КПЛП препорачува конкретни мерки за социјална заштита, како што се соодветни обуки, советувања, финансиска помош и продолжена нега. Согласно член 35 од Уставот на РМ, државата го гарантира правото на помош на „немоќните и неспособните за работа граѓани“, како и правото на посебна заштита за лицата со попреченост и за „услови за нивно вклучување во општествениот живот“.

Децата и младинците со попреченост до 26-годишна возраст ги остваруваат социјалните права согласно Законот за заштита на децата²² (ЗЗД). Овој закон ги предвидува следниве финансиски бенефиции: правото на детски додаток (за дете од семејство со пониски приходи до навршени 18 години); правото на

Постојната законска регулатива е дискриминаторски поставена кон децата и младите со попреченост до навршени 26 години, кои не можат да ги користат финансиските бенефиции предвидени со Законот за социјална заштита: како што се правото за надоместок за помош и нега од друго лице (т.н. „туѓа нега“), правата за додаток за слепило, мобилност и глувост, како и за постојана и социјална парична помош.

²² Закон за заштита на децата, Сл.в.бр. 23/13, 12/14, 44/14, 144/14, МТСП. Достапно на < http://www.mtsp.gov.mk/content/%D0%97%D0%90%D0%9A%D0%9E%D0%9D_%D0%97%D0%90_%D0%97%D0%90%D0%A8%D0%A2%D0%98%D0%A2%D0%90_%D0%9D%D0%90_%D0%94%D0%95%D0%A6%D0%90%D0%A2%D0%90_%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%81%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%B4%D0%B8%D1%80%D0%B0%D0%BD_%D1%82%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%82_juli_2016%D0%B3____.PDF >

посебен додаток (за дете со попреченост до навршени 26 години, без оглед на приходите во семејството); еднократна парична помош за новороденче (за прво новородено или посвоено дете, без оглед на приходите); родителски додаток за трето дете (кој се исплаќа на мајката на детето во период од 10 години, без оглед на приходите); како и правото на партиципација во трошоците за згрижување и воспитание (за дете згрижено во јавна установа од семејство со пониски приходи).

Особено важно за родителите на децата со попреченост е правото на Посебен детски додаток (ПДД), кое се добива по дадена оценка за видот и степенот на попреченоста на детето од страна на „стручен орган за оцена на видот и степенот на попреченоста на лицата во менталниот или телесниот развој“ (член 32, став 2). ПДД е во износ од 4.202 денари, кој секоја година се усогласува со порастот на трошоците за живот, а се зголемува за 25 проценти за родители-корисници на правата на социјална и постојана парична помош, како и за 50 проценти за самохран родител на дете со пречки во развојот.

Со навршување 26 години, лицата со попреченост го губат правото за ПДД и стануваат корисници на правата од Законот за социјална заштита. Ваквата законска регулатива е дискриминаторски поставена кон децата и младите со попреченост до навршени 26 години, кои не можат да ги користат финансиските бенефиции предвидени со Законот за социјална заштита: како што се правото за надоместок за помош и нега од друго

лице (т.н. „туѓа нега), правата за додаток за слепило, мобилност и глувост, како и за постојана и социјална парична помош. Законската одредба според која правото за ПДД повремено престанува во периодот додека детето со попреченост е институционално згрижено на товар на државата (член 34 од ЗЗД), претставува голем проблем за родителите чии деца посетуваат настава во посебните основни и средни училишта, или кои се привремено згрижени во заводите за рехабилитација.

Постоечката законска регулатива неповолно се одразува и врз децата/лицата со попреченост што живеат со своите биолошки семејства. Имено, биолошките и згрижувачките семејства не се наоѓаат во иста положба кога станува збор за правата од парична помош. Згрижувачот, покрај надоместоците за згрижување на децата/лицата со попреченост, има и право на парична помош во висина од 8.000 денари и право на пензија, за разлика од биолошките семејства, кои не можат да остварат иста таква поддршка од страна на

Биолошките и згрижувачките семејства не се наоѓаат во иста положба, кога станува збор за правата од парична помош. Згрижувачот, покрај надоместоците за згрижување на децата/лицата со попреченост, има право и на парична помош во висина од 8.000 денари и право на пензија, за разлика од биолошките семејства, кои не можат да остварат иста таква поддршка од страна на државата. Тоа го забавува процесот на деинституционализација: недоволната поддршка ги поттикнува биолошките семејства да ги сместуваат лицата со попреченост во институции.



државата³. Тоа го забавува процесот на деинституционализација: недоволната поддршка ги поттикнува биолошките семејства да ги сместуваат лицата со попреченост во институции⁴.

Со последните измени на Законот за социјалната заштита од ноември 2017 година, некои од погоре наведените неповолни аспекти на законската рамка беа ублажени или отстранети:

Измените овозможуваат правото на паричен надоместок за помош и нега од друго лице, додатокот за слепило и мобилност, како и додатокот за глувост да се остварат без оглед на приходите на лицето што има потреба од помош за задоволување на основните животни потреби и вклучување во секојдневниот живот во заедницата. Претходното решение предвидуваше овие права да се достапни само на лицата, чиј годишен нето-приход по сите основи изнесува најмногу до вкупниот годишен износ на просечни нето месечни плати исплатени за секој месец за претходната година.

Поедноставена е постапката за остварување на правото на паричен надоместок за помош и нега од друго лице (т.н. „туѓа нега“), така што корисниците веќе нема потреба да поднесуваат конзилијарно мислење и наод од најмалку тројца ле-

кари специјалисти од соодветни специјалности. Согласно претходното решение, конзилијарното мислење ги чинеше корисниците 1.200 денари.

Лицата со умерена интелектуална попреченост (т.е. „лица со умерени пречки во менталниот развој“) може да остварат право на паричен надоместок за помош и нега од друго лице „врз основа на наод, оцена и мислење на стручен орган со кој е утврден видот и степенот на попреченост, издаден пред навршување на неговата 26-годишна возраст“. Тоа практично значи дека лицата со умерена, тешка и длабока интелектуална попреченост не мора одново да минуваат низ процесот на процена од страна на стручен орган, како што предвидуваше претходното решение.

Според новите одредби, родителот на дете со телесни или ментални пречки во развојот и со најтешки облици на хронични заболувања може да оствари и користи право на надоместок на плата за скратено работно време, без оглед на возраста на детето. Претходно, ова право беше ограничено до 26-годишна возраст на детето.

Со измената на законот е воспоставена правна основа за воведување персонална асистенција, како нов вид услуга за лицата со попреченост кај нас. Овие измени ја потврдуваат декларираната определба на МТСП за поедноставување на процедурите за остварување на социјалните права, како и за зајакнување на социјалните услуги (според вид и обем) достапни на лицата со попреченост во нивната заедница на живеење.

³ Закон за социјалната заштита, Сл. весник на РМ бр. 79/2009; 36/2011; 51/2011; 166/2012; 15/2013; 79/2013; 164/2013; 187/2013; 38/2014; 44/2014; 116/2014; 180/2014; 33/2015; 72/2015; 104/2015; 150/2015; 173/2015; 192/2015, 30/2016 и 163/2017

⁴ Анализа на состојбата на лицата со физичка попреченост, Хелсиншки комитет за човекови права, 2017.



ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Член 25 од КПЛП се однесува на здравјето на лицата со попреченост и предвидува обврска на државите за нив да обезбедат „највисок можен стандард на здравствена заштита, без дискриминација“, преку обезбедување еднакви права и услуги во областа на здравствената заштита со еднаков „обем, квалитет и стандард“, како и оние за граѓаните без попреченост. Истиот член предвидува мерки за јакнење на свеста за „човековите права, достоинството, автономијата и потребите на лицата со попреченост, преку обуки и ширење на етички стандарди за јавната и приватната здравствена заштита“.

Уставот на РМ нуди добра основа за универзалната достапност на здравствената заштита на сите граѓани. Имено, член 39, став 1 пропишува дека „на секој граѓанин му се гарантира правото на здравствена заштита“.

Законот за здравствената заштита⁵ ја операционализира оваа уставна одредба во член 3, став 1, кој го утврдува правото на секој граѓанин на „највисок можен стандард на здравствена заштита“. Дополнително, член 9 од Законот забранува дискриминација по основ на, меѓу другото,

5 Закон за здравствената заштита, Сл. весник на РМ бр. 43/2012, 145/2012, 87/2013, 164/2013, 39/2014, 43/2014, 132/2014, 188/2014, 10/2015, 61/2015, 154/2015, 192/2015, 17/2016 и 37/2016.

„психички или телесен инвалидитет“. На сличен начин, наведената уставна одредба е соодветно преточена во член 2, став 2 од Законот за здравственото осигурување⁶ кој пропишува дека „задолжителното здравствено осигурување се востановува за сите граѓани на Република Македонија“. Тоа значи дека сите граѓани на државата, според една од основите наведени во член 5 од Законот, имаат пристап до задолжителното здравствено осигурување⁷.

Наспроти релативно поволните основни правни одредби, одредени одредби од релевантните закони го отежнуваат пристапот на лицата со попреченост до здравствена заштита и здравствено осигурување:

Лицата со попреченост, кои вообичаено се соочуваат со поголеми предизвици во поглед на одржувањето добра општа здравствена состојба и имаат потреба од почеста и поинтензивна лекарска нега, не се ослободени од обврската за плаќање партиципација за здравствените услуги. Имено, Законот за здравствено осигу-

6 Закон за здравственото осигурување, Сл. весник на РМ бр. 25/00, 34/00, 96/00, 50/01, 11/02, 31/03, 84/05, 37/06, 18/07, 36/07, 82/08, 98/08, 6/09, 67/09, 50/10, 156/10, 53/11, 26/12, 16/13, 91/13, 187/13, 43/14, 44/14, 97/14, 112/14, 113/14, 188/14, 20/15, 61/15, 98/15, 129/15, 150/15, 154/15, 192/15, 217/15, 27/16, 37/16, 120/16 и 142/16.

7 Имено, член 5, точка 15 од Законот за здравственото осигурување предвидува задолжително здравствено осигурување за секој „државјанин на Република Македонија, кој не е задолжително осигуран по една од точките од 1 до 14 од овој член“.

Лицата со попреченост, кои вообичаено имаат потреба од почеста и поинтензивна лекарска нега, не се ослободени од обврската за плаќање партиципација за здравствените услуги по 18, односно 26-годишна возраст. Тоа во голема мера го отежнува пристапот до потребните здравствени услуги, лекувања и третмани, медицински помагала и лекови.

8 Закон за заштита на децата, Службен весник на РМ број 23/13, 12/14, 44/14, 144/14, 10/15, 25/15, 150/15, 192/15 и 27/16.

рување и релевантните подзаконски акти предвидуваат општо земено, ослободување од обврската за плаќање партиципација само за децата до 18-годишна возраст (и тоа за дел од здравствените услуги кои се утврдуваат со владини програми, на годишно ниво). Тоа го отежнува пристапот на лицата со попреченост до потреб-

ните здравствени услуги, лекување и третмани, медицински помагала и лекови. Ситуацијата е само делумно ублажена со фактот дека Законот за заштита на децата⁸ одредува дека дете е „секое лице со пречки во телесниот и менталниот развој до наполнети 26 години“, па оттука овие права важат за лицата со попреченост до навршени 26 години. Ова решение е нелогично, со оглед дека здравствените потреби на лицата со попреченост, впрочем како и на сите други лица, може да се очекува да се интензивираат со зголемувањето на возраста.

Раното откривање и интервенција е вклучена како дел од основните здравствени услуги во двата погореспоменати

закони⁹. Но, оваа предвидена форма на здравствена заштита не е дополнително преточена во соодветни процедури преку подзаконски акти, ниту, пак, е соодветно операционализирана во годишните програми и планови за работа на здравствените институции. Поради тоа, одредени студии¹⁰ укажуваат дека раното откривање и интервенција не се спроведува како континуирана и системска активност на системот за здравствена заштита.

Иако постои патронажна служба (т.е. патронажните сестри), примарно во нејзиниот фокус се ставени постпородилни посети на родилките и новороденчињата, но не се соодветно опфатени лицата со попреченост. Дури и со ваквата поставеност, недостасува системско вклучување на активностите за рано откривање и интервенција во рамките на патронажната служба.

9 Член 32 од Законот за здравствената заштита и член 9 од Законот за здравственото осигурување.

10 Пример: Анализа на состојбата на лицата со физичка попреченост, Хелсиншки комитет за човекови права, 2017.

Раното откривање и интервенција, иако е предвидена во законите, не се спроведува во реалноста поради немање предвидени соодветни процедури, несоодветно операционализирани во годишните програми и планови за работа на здравствените институции.



ОБРАЗОВАНИЕ

КПЛП се осврнува на образованието во членот 24, обврзувајќи ги државите „да не ги исклучуваат“ децата и младите со попреченост од „општиот образовен систем“ и да обезбедат „разумно прилагодување кон индивидуалните потреби“ и „ефикасна индивидуална поддршка“. Според конвенцијата, наставата треба да се изведува на „најсоодветни јазици, начини и средства за комуникација“ соодветни на потребите на секое дете.

Уставот на РМ го гарантира правото на образование на сите граѓани и утврдува дека „образованието е достапно на секое под еднакви услови“.¹¹ Правата и обврските на граѓаните, во поглед на образованието, се дополнително определени со одделни закони за секој од трите степени на образование: основно, средно и високо.

Основното образование е регулирано со Законот за основното образование¹². Член 2, став 1 од овој закон ја потврдува уставната одредба дека „секое дете има право на основно образование“. Член 6 предвидува дека државата мора да обезбеди „соодветни услови“ и „индивидуал-

на помош“ за „учениците со посебни образовни потреби“. Овие одредби се чини дека ги одразуваат одредбите на КПЛП, но од друга страна, член 10 од Законот предвидува дека „учениците со посебни образовни потреби“ своето основно образование го стекнуваат во „посебни основни училишта или во посебни паралелки при редовните основни училишта“.

Оваа контрадикторност не ја разрешува ниту член 51 од Законот, кој се однесува на запишувањето деца во основните училишта: Став 1 дава право на родителите на деца со попреченост (т.е. со посебни образовни потреби) да го запишат своето дете во редовно основно училиште, „освен во случаите кога посебните образовни потреби на детето се такви што тоа треба да следи настава во посебно основно училиште“. Став 4 предвидува дека запишувањето ученици со посебни образовни потреби треба да биде дополнително прецизирано со подзаконски акт, но, иако законот е донесен во 2008 година, ваков подзаконски акт сè уште не е донесен. Оваа недореченост на правната рамка во поглед на правото на запишување ученици со попреченост во редовното основно образование остава можност за „исклучување“ деца со попреченост

Учениците со попреченост (т.е. со посебни образовни потреби) не се воопшто спомнати во одредбите што се однесуваат на запишување ученици во редовното средно образование. Уште повеќе се чини дека Законот категорично ги упатува во посебните училишта, децата со попреченост што имаат наод.

¹¹ Член 44 од Уставот на Република Македонија.

¹² Закон за основното образование, Сл. весник на РМ бр. 103/08, 33/10, 116/10, 156/10, 18/11, 42/11, 51/11, 6/12, 100/12, 24/13, 41/14, 116/14, 135/14, 10/15, 98/15, 145/15, 30/16, 127/16 и 67/17.

„од општиот образовен систем“, што претставува недоследност во примената на КПЛП.

Средното образование главно е регулирано со Законот за средното образование¹³, кој е далеку порестриктивен во смисла на инклузијата на ученици со попреченост: Учениците со попреченост (т.е. со посебни образовни потреби) не се воопшто спомнати во одредбите што се однесуваат на запишување ученици во редовното средно образование, како: член 33, став 1 што се однесува на упис во гимназиско образование или член 34, став 1 што ги пропишува условите за упис во средното стручно образование. Дополнително, член 40, став 1 предвидува дека „во средното образование за ученици со посебни образовни потреби се вклучуваат ученици што се евидентирани и распоредени според видот и степенот на пречките во развојот“. Се чини дека оваа одредба категорично ги упатува во посебните училишта децата со попреченост кои имаат наод и мислење од соодветна институција за својата попреченост.

Состојбата во поглед на инклузијата на младите со попреченост во високото образование е уште позагрижувачка, иако Законот за високото об-

¹³ Закон за средното образование, Сл. весник на РМ бр. 44/1995, 24/1996, 34/1996, 35/1997, 82/1999, 29/2002, 40/2003, 42/2003, 67/2004, 55/2005, 113/2005, 35/2006, 30/2007, 49/2007, 81/2008, 92/2008, 33/2010, 116/2010, 156/2010, 18/2011, 42/2011, 51/2011, 6/2012, 100/2012, 24/2013, 41/2014, 116/2014, 135/2014, 10/2015, 98/2015, 145/2015, 30/2016, 127/2016 и 67/2017.

разование¹⁴ содржи одредба, која експлицитно забранува дискриминација по основ на „инвалидност“ (член 108, став 4). Предвидена погодност за студентите со попреченост е ослободувањето од обврската за партиципација на јавните високошколски установи, за што се обезбедуваат средства од државниот буџет (член 87, став 3). На самите високошколски установи во своите статuti им се остава можност да предвидат и дополнителни погодности за, меѓу другите, студентите со попреченост (член 150, став 4). Но, од друга страна, пристапноста на објектите и внатрешните простории на високошколските установи, учебниците и материјалите, како и начинот на кој се изведува наставата, не е предвидена помеѓу условите за основање и акредитирање високошколска установа (Глава четврта: Основање и престанок на високошколска установа). Исто така, ниту МОН, ниту друга државна институција (пример, Државниот завод за статистика) не води евиденција за застапеноста на студентите со попреченост во високото образование во земјата.

Ниту МОН, ниту друга државна институција (пример, Државниот завод за статистика) не води евиденција за застапеноста на студентите со попреченост во високото образование во земјата.

¹⁴ Закон за високото образование, Службен весник на РМ број 35/2008, 103/2008, 26/2009, 83/2009, 99/2009, 115/10, 17/11, 51/11, 123/12, 15/13, 24/13, 41/14, 116/14, 130/14, 10/15, 20/15, 98/15, 145/15, 154/15, 30/16 и 127/2016.

Предучилишното образование е регулирано со Законот за заштита на децата¹⁵ и е под надлежност на МТСП. Еден од облиците на заштита на децата предвидени во член 7 од законот, меѓу другото, е „згрижување и воспитание на децата од предучилишна возраст“. Законот обезбедува јасна и прецизна обврска на детските градинки (преку кои се остварува згрижувањето и воспитанието на децата од предучилишна возраст) да обезбедат прием на деца со попреченост. Имено, член 60 став 9 предвидува дека „органот на управување детска градинка посветува внимание и ги следи состојбите по однос на приемот на децата со пречки во развојот, односно за социјално-економските услови во семејството“. Член 64, став 4 дава можност за намалување на вкупниот број деца во една група за две деца, доколку во неа се вклучи „едно дете со лесни пречки во менталниот развој или телесна попреченост“. Член 65, став 2 разјаснува дека во оваа категорија спаѓаат „слепи и слабовидни деца, глуви и наглуви деца, деца со пречки во говорот, деца со телесна инвалидност, како и деца со тешкотии во однесувањето и личноста“. Став 3 од истиот член дозволува прилагодување на програмите за децата со попреченост вклучени во редовните групи во детските градинки, додека став 4 предвидува и формирање „посебни групи“ за децата со „умерена попреченост во менталниот развој или физичка попреченост“.

¹⁵ Закон за заштита на децата, Службен весник на РМ број 23/13, 12/14, 44/14, 144/14, 10/15, 25/15, 150/15, 192/15 и 27/16.

Наспроти инклузивното законско решение, во практика, градинките се судираат со недоволен капацитет, и во смисла на бројот на вработени и во смисла на нивната обученост, да излезат во пресрет на децата со попреченост. Исто така, одредени студии покажуваат дека градинките не располагаат со потребните физички услови и дидактички средства за работа со деца со попреченост¹⁶. За илустрација може да послужи податокот дека во 2016 година, во детските градинки биле згрижени 34.386 деца, од кои само 174, или приближно 0,5 проценти, биле деца со попреченост¹⁷.

Во времето на подготовка на овој извештај, привршува процесот на усвојување на новата Сеопфатна стратегија за образование 2018-2025, која ги утврдува клучните приоритети на идните јавни образовни политики. Еден од петте

Наспроти инклузивното законско решение, во практика градинките се судираат со недоволен капацитет, и во смисла на бројот на вработени и во смисла на нивната обученост, да излезат во пресрет на децата со попреченост.

Во 2016 година во детските градинки биле згрижени 34.386 деца, од кои само 174, или приближно 0,5 проценти, биле деца со попреченост.

¹⁶ Пример: Извештај од истражување за процесот на инклузија во предучилишните установи во Општина Карпош, Отворете ги прозорците, 2016.

¹⁷ Државен завод за статистика, Установи за згрижување и воспитание на деца – детски градинки – центри за ран детски развој – 2016 година, достапно на следниот линк, посетен на 3.11.2017 година.

Еден од петте приоритети во Сеопфатната стратегија за образование 2018-2025, е „подобрување на инфраструктурата на образовниот систем, вклучително градбите, опремата, наставните и супортивните технологии, со цел да се обезбеди пристојна средина за учење во целина и вклучување на учениците и студентите со посебни образовни потреби“.

приоритети во овој документ е „подобрување на инфраструктурата на образовниот систем, вклучително градбите, опремата, наставните и супортивните технологии, со цел да се обезбеди пристојна средина за учење во целина и вклучување на учениците и студентите со посебни образовни потреби“. Некои од клучните мерки предвидени за поттикнување на инклузивноста вклучуваат:

Се предвидува најмалку 20 детски градинки да бидат целосно инклузивни, односно да бидат физички пристапни и да располагаат со дефектолог и логопед во стручниот тим. Ќе бидат изработени приспособени дидактички материјали „за деца со најмалку три вида попреченост“

на сите наставни јазици. Во првата година од спроведувањето на стратегијата ќе биде усвоена „процедура за носење одлуки за вклучување/невклучување деца со пречки во развојот, во редовните градинки/групи“.

Во основното образование, најмалку 10 основни училишта ќе бидат целосно пристапни и ќе биде воспоставен „систем за поддршка на учениците со посебни образовни потреби“, вклучувајќи ефективно и ефикасно државно финансирање на јавните основни училишта. Предвидени се ин-

тензивни мерки за обуки на наставниците (најмалку 70 проценти ќе бидат обучени за работа со ученици со попреченост) и стручните тимови, кои ќе се оспособат за водење на инклузивните училишни тимови.

Слични мерки се предвидени во областа на средното образование, каде што се очекува најмалку пет училишта да бидат целосно пристапно и екипирани за инклузивна настава. Планирано е да се воспостави „механизам за вклучување на децата со посебни образовни потреби во редовното средно образование“, што значи дека ќе работи на подобрување на законската рамка за упис во редовното средно образование.

Мерките за подобрување на пристапноста во високото образование, главно, се насочени кон: подобрување на пристапноста на високообразовните институции и студентските домови (се очекува 50 проценти од студентските домови да обезбедат физичка пристапност до крајот на спроведувањето на стратегијата) и воспоставување правна рамка за учење на далечина (distance learning).

Исто така, предвидени се мерки за подобрување на неформалното образование и образованието за возрасни, како приспособување на програмите за обука и овозможување услови за изведување обука за лица со попреченост согласно приспособените програми.



ЛОКАЛНАТА САМОУПРАВА И ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ

Според Член 19 од КПЛП, лицата со попреченост имаат право на целосно вклучување и учество во локалната заедница. Остварувањето на ова право подразбира лицата со попреченост да имаат пристап до услуги што го олеснуваат нивното независно живеење и ја спречуваат нивната изолатија и сегрегација, како што се услугите за персонална асистенција, поддршка при живеење во домашни услови, како и еднаков пристап до сите услуги што се достапни на локално ниво за општата популација.

Надлежноста за обезбедување на услугите што се достапни на локално ниво е распределена помеѓу органите на државната и на локалната власт. Согласно Законот за локална самоуправа (ЗЛС), општините „имаат право на своето подрачје да ги вршат работите од јавен интерес од локално значење, кои не се исклучени од нивна надлежност или не се во надлежност на органите на државната власт“ (член 20).¹⁸

И Законот за социјалната заштита¹⁹ предвидува

¹⁸ Закон за локалната самоуправа, „Службен весник на Република Македонија“ бр. 5/02, достапен на: http://aa.mk/WBStorage/Files/Zakon_lokalnata_samouprava.pdf

¹⁹ Закон за социјалната заштита, Сл. весник на РМ бр. 79/2009; 36/2011; 51/2011; 166/2012; 15/2013; 79/2013; 164/2013; 187/2013; 38/2014; 44/2014;

улога за локалната самоуправа во социјалната заштита: Член 3, став 3 од законот ги вклучува општините помеѓу „носителите на социјалната заштита“. Член 11, став 1 пропишува дека општините „обезбедуваат спроведување на социјалната заштита во согласност со овој закон, донесуваат програми за потребите на граѓаните од областа на социјалната заштита, согласно со Националната програма од членот 4 став 1 на овој закон, ги обезбедуваат обврските утврдени со овој закон и донесуваат општи акти од областа на социјалната заштита“. Став 3 појаснува дека општините можат да предвидат мерки за социјална заштита, меѓу другото, на „лицата со инвалидност“. Член 12 им дава можност на општините да утврдат „и други права во областа на социјалната заштита, права во поголем обем од обемот на правата утврдени со овој закон и поповолни услови за нивно остварување, како и други облици на социјална заштита“. Сепак, во областа на социјалната заштита, процесот на децентрализација сè уште е во зародиш.

Исто така, Законот за социјална заштита предвидува унапредување на системот на социјалната заштита преку, *inter alia*, деинституционализација и плурализација во обезбедувањето услуги на локално ниво²⁰. Покрај локалната са-

116/2014; 180/2014; 33/2015; 72/2015; 104/2015; 150/2015; 173/2015; 192/2015 и 30/2016

²⁰ Закон за социјалната заштита, Сл. весник на РМ бр. 79/2009; 36/2011; 51/2011; 166/2012; 15/2013; 79/2013; 164/2013; 187/2013; 38/2014; 44/2014; 116/2014; 180/2014; 33/2015; 72/2015; 104/2015; 150/2015; 173/2015; 192/2015 и 30/2016

Законот за социјалната заштита предвидува унапредување на системот на социјалната заштита преку, *inter alia*, деинституционализација и плурализација во обезбедувањето услуги на локално ниво. И покрај тоа, општините не презеле иницијатива за трансферирање на дневните центри основани на национално ниво, за деца со попреченост, како и за другите ранливи групи. Добри примери на успешна соработка со граѓанскиот сектор се Куманово и Охрид, каде што општините обезбедуваат финансиски средства за функционирањето на дневни центри за лица со попреченост над 18 години, кои се управувани од граѓански организации.

моуправа, важна улога имаат и организациите на граѓанското општество преку градење партнерства на локално ниво. Имено, и здружение на граѓани што е воведено во регистарот што го води МТСП и физичко лице што има дозвола за работа издадена од министерот за труд и социјална политика можат да вршат работи од областа на социјалната заштита, под услови, на начин и постапка утврдени со Законот за социјална заштита. Иако го имаат тоа законско право, во практика ниту една општина не презела иницијатива за трансферирање на дневните центри основани на национално ниво, за деца со попреченост, како и за другите ранливи групи (деца на улица, корисници на дроги, жртви на семејно насилство и бездомници)²¹. Сепак, постојат добри примери на успешна соработка со граѓанскиот сектор, како во Куманово и во Охрид, каде што

општините обезбедуваат финансиски средства за функционирањето дневни центри за лица со попреченост над 18 години, кои се управувани од граѓански организации.²²

Општините се одговорни за урбанистичкото планирање и просторното уредување на населените места во нивните подрачја, како и за издавање одобренија за градење објекти од локално значење (член 22, став 1 од ЗЛС). Во тој однос, општините имаат обврска да постапуваат според одредбите на Законот за градба и да обезбедат целосна пристапност на новоизградените јавни објекти и објектите за домување. Сепак, за да се осигури соодветната примена на овие прописи, потребни се дополнителни мерки за обезбедување стандарди за непречен пристап и нивно спроведување при изградбата на домовите и јавните објекти, како и континуирана обука на одговорните институции за примена на стандардите за пристапност и за универзалниот дизајн.

Во областа на здравствената заштита, општините учествуваат во управувањето со мрежата на јавни здравствени организации и објекти од примарна здравствена заштита, унапредувањето на здравјето на локалното население вклучуваат

²¹ Децентрализација на социјалната заштита во Република Македонија – фактичка состојба, предизвици и можности на локално ниво, Институт за човекови права „Ludwig Boltzmann“, достапно на: <http://www.mtsp.gov.mk/WBStorage/Files/decentralizmkd.pdf>

²² Социјална заштита и вклученост на локално ниво, збирка на мониторинг извештаи, Институт за демократија „Социетас Цивилис“, март, 2017: <http://idscs.org.mk/wp-content/uploads/2017/03/WEB-%D0%97%D0%B1%D0%B8%D1%80%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0-%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B8%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%B8%D0%BD%D0%B3-%D0%B8%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D1%88-%D1%82%D0%B0%D0%B8.pdf>

Физичката непристапност на здравствените институции и несоодветниот однос на здравствените работници на локално ниво ги принудуваат родителите на децата со попреченост да одат до клиничките болници во поголемите градови, дури и за мали интервенции. Согласно нивните законски надлежности, општините треба да ја зајакнат соработката помеѓу здравствените институции и да обезбедуваат континуирана обука на здравствените работници за адекватна примарна здравствена заштита на лицата со попреченост.

чувајќи и превентивни активности и заштита на здравјето на работниците (член 22, став 9 од ЗЛС). ЗЛС предвидува општините да нудат „помош на пациенти со специјални потреби (на пример, ментално здравје, злоупотреба на деца итн)“²³. Сепак, истражувањата укажуваат на отсуство на соработка на јавните здравствени институции на локално и регионално ниво, што резултира со преклопување на нивните активности, несоодветно упатување и преоптоварување на службите на ниво на терцијарна здравствена заштита²⁴. Физичката непристапност на здравствените институции и несоодветниот однос на здравствените работници на локално ниво ги принудуваат родителите на децата со попреченост да одат до клиничките болници во

поголемите градови, дури и за мали интервенции²⁵. Согласно нивните законски надлежности,

23 Ибид: Закон за локална самоуправа

24 Процена на капацитетите за услуги на секторите здравство, образование и социјална заштита за вклучување на децата со попреченост, УНИЦЕФ, 2015: https://www.unicef.org/tfyrmacedonia/Children_with_disability_reportMKD.pdf

25 Пример: Состојба и предлог-мерки за дополнителна социјална и здравствена заштита на лицата со попреченост и нивните семејства,

општините треба да ја зајакнат соработката помеѓу здравствените институции и да обезбедуваат континуирана обука на здравствените работници за адекватна примарна здравствена заштита на лицата со попреченост.

Процесот на децентрализација, во областа на образованието, е во понапредна фаза во споредба со областите здравство и социјална заштита. Согласно член 22 став 8 од ЗЛС, општините се одговорни за основање, администрирање и финансирање на основните и средните училишта на нивната територија, организирање на превозот на учениците, како и за организирање на сместувањето и исхраната во ученичките домови. Инвестиционото одржување на училиштата, односно изградбата на нови училишта и реконструкција на постоечките и понатаму претставува обврска на централната власт, односно на МОН. Со ваквите законски одредби, општините во целост ја добија можноста да бидат активни чинители и креатори во образовниот процес.

Образовниот сектор неодамна направи законски измени за да се обезбеди еднаков пристап до образование за децата со попреченост и за да се обезбедат дополнителни средства за училиштата што ги запишуваат. Финансиските механизми предвидуваат блок-дотации, кои министерството ги обезбедува за општините со обврска за спроведување на овие политики. Со оглед на ограничените ресурси, средствата

Здружение инклузива, 2016: https://inkluzivablog.files.wordpress.com/2016/11/inkluziva_semejstva-na-lica-so-poprecenost.pdf

често се доволни само за покривање на платите на наставниците, па затоа, обврските што се однесуваат на децата со попреченост не се почитуваат²⁶. За да се надмине оваа ситуација, законодавецот треба да осмисли решение за наменска распределба на дотациите за деца со попреченост, што ќе ги обврзе општините да ги искористат средствата за зголемување на физичката пристапност на училиштата и набавка на соодветни асистивни уреди и дидактички материјали.

Законодавецот треба да осмисли решение за наменска распределба на дотациите за деца со попреченост што ќе ги обврзе општините да ги искористат средствата за зголемување на физичката пристапност на училиштата и набавка на соодветни асистивни уреди и дидактички материјали.

²⁶ Ибид: УНИЦЕФ, 2015

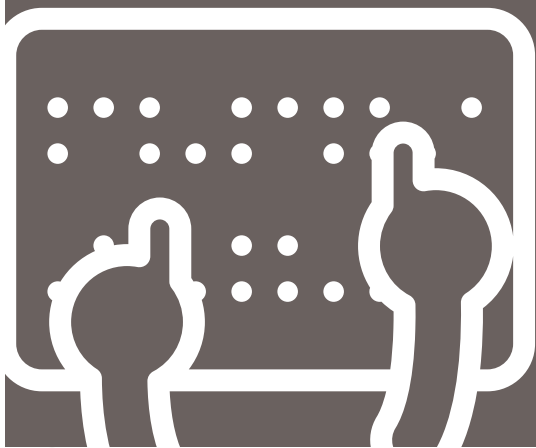


ЗАКОНСКИ РАМКИ ЗА ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ ВО ТРИТЕ СЕКТОРИ

	Конвенција за правата на лицата со попреченост	Устав на РМ	Надлежни закони
СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА	<p>Член 28: експлицитно го предвидува правото на соодветен стандард на живеење и адекватна социјална заштита</p>	<p>Член 35: државата го гарантира правото на помош на „немоќните и неспособните за работа граѓани“, како и правото на посебна заштита за лицата со попреченост и за „услови за нивно вклучување во општествениот живот“</p>	<p>Закон за детска заштита (право на посебен детски додаток) Закон за социјална заштита (паричен надоместок за туѓа нега, социјална парична помош, постојана парична помош, додаток за слепило и мобилност, додаток за глувост)</p>
ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА	<p>Член 25: предвидува обврска на државите за нив да обезбедат „највисок можен стандард на здравствена заштита, без дискриминација“ преку обезбедување еднакви права и услуги во областа на здравствената заштита со еднаков „обем, квалитет и стандард“ како и оние за граѓаните без попреченост</p>	<p>Член 39: став 1 пропишува дека „на секој граѓанин му се гарантира правото на здравствена заштита“.</p>	<p>Закон за здравствена заштита (стандарди за здравствена заштита и недискриминација) Закон за здравствено осигурување (ослободување од партиципација од некои здравствени услуги за деца со попреченост до 26-годишна возраст)</p>
ОБРАЗОВАНИЕ	<p>Член 24: ги обврзува државите „да не ги исклучуваат“ децата и младите со попреченост од „општиот образовен систем“ и да обезбедат „разумно прилагодување кон индивидуалните потреби“ и „ефикасна индивидуална поддршка“.</p>	<p>Член 44: Го гарантира правото на образование на сите граѓани и утврдува дека „образованието е достапно на секого под еднакви услови“. Правата и обврските на граѓаните во поглед на образованието се дополнително определени со одделни закони за секој од трите степени на образование: основно, средно и високо.</p>	<p>Закон за основното образование Закон за средното образование Закон за високото образование Закон за детска заштита (Законите од областа на образованието го предвидуваат правото на родителите на деца со попреченост на избор при запишување во редовно/ посебно училиште како и попреченоста како основа за дискриминација која што се забранува во образовните институции.)</p>



ПОДАТОЦИ И АНАЛИЗА



ЛОКАЛНА САМОУПРАВА – УСЛОВИ И УСЛУГИ ЗА ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ

Поглавјето се фокусира на политиките и условите во три општини: Боговиње, Охрид и Берово во Р. Македонија анализирани во однос на заедничките и специфичните предизвици со кои се соочува локалната самоуправа во однос на ли-

цата со попреченост. Се анализира постоечката состојба и најзначајните предизвици, но, исто така, и приоритетите, кои овозможуваат унапредување на условите и услугите за лицата со попреченост.

Табела 1. Табела со податоци и достапни услуги во општините Охрид, Берово и Боговиње

ПОДАТОЦИ ЗА ОПШТИНАТА	БЕРОВО	ОХРИД	БОГОВИЊЕ
Број на жители	14.000	55.749	28.997
Буџет за 2017. во денари	290.000.000	1.113.104.237	
Буџет за 2017. издвоен за лица со попреченост	0	Нема податоци	Нема податок
Сектор/и што покриваат образование, здравствена и социјална заштита и вработени	Сектор за јавни дејности Бр. на вработени 3	Сектор за образование, детска, здравствена и социјална заштита Бр. на вработени 3	
Дали во општината се води евиденција за лица со попреченост	Не	Нема податок	Нема податок
Пристапност до општината: пристапна рампа, паркинг, патека, лифт, тоалет	Има само пристапна рампа	Нема податок	Нема податок
Дали има политики за лица со попреченост	Не	Нема податок	Нема податок
Број на градинки	1	1 градинка со 5 објекти	/
Број на училишта	1-основно, 1- средно	8-основни, 4-средни	6-основни
Евиденција за вработување на лица со попреченост	Нема	Нема податок	Нема податок
Посебен начин на комуникација/информација за лица со попреченост	Нема	Нема податок	Нема податок





ПОДАТОЦИ ЗА ОПШТИНАТА	БЕРОВО	ОХРИД	БОГОВИЊЕ
Систем на упатување кон други институции	Нема	Нема податок	Нема податок
Соработка со граѓански организации	Нема	Да	Нема податок
Здравствена заштита	Само примарна здравствена заштита	Примарна и секундарна здравствена заштита	Само матичен лекар – нецелосна примарна здравствена заштита
Дневен центар	Да	Да	Не
Центар за слух, говор, глас	Не	Да	Не
Центар за рехабилитација	Не	Да	Не

Податоците од табелата говорат за една прилично сиромашна слика за услугите за лицата со попреченост на локално ниво. Земено во целост, оваа слика укажува и на отсуство на грижа за потребите на лицата со попреченост.

Целината на сликата ја даваат податоците поврзани со пристапноста на самите објекти, односно институционалното окружување. Единствено во објектот на една општина (Берово) има пристапна рампа, но ниту во неа, ниту во другите две има пристапни патеки, паркинг и рампа на паркингот, ниту, пак, има адаптиран инвентар или тоалети.

Односот кон лицата со попреченост се карактеризира со отсуство на свесност, што се покажува преку поставувањето на комуникациските канали на општината со лицата со попреченост. Имено, во ниту една од трите општини не постои лице или протокол за комуникација со лицата со попреченост.

Понатаму, податоците покажуваат дека општината нема евиденција за лицата со попреченост. Отсуството на евиденција, пак, зборува за невидливоста на лицата со попреченост во локалната заедница. Доколку општината нема евиденција, не зачудува податокот дека нема програми и посебни политики за лицата со попреченост. На крајот сликата се комплетира преку податокот дека во општинските буџети не се издвојуваат средства за лицата со попреченост, односно нема никакво вложување во обезбедување какви било услуги или поддршка.

Иако во голема мера за услугите за здравствена и социјална заштита се задолжени институциите на централната власт, на локално ниво како да отсу-

Доколку општината нема евиденција, не зачудува податокот дека нема програми и посебни политики за лицата со попреченост, ниту, пак, во општинските буџети се издвојуваат средства за лицата со попреченост, односно нема никакво вложување во обезбедувањето какви било услуги или поддршка.

ствува свесност за обврската за проширување и надолупнување на овие услуги во согласност со специфичните потреби на лицата со попреченост. Тоа што се забележува е недоволна свесност за концептот на поддршка во поширока психосоцијална смисла, како еден од најважните фактори за поддршка во една заедница. Податоците од деск-анализата покажуваат дека социјалните услуги, кои се овозможени со законската регулатива, се сведуваат на парични трансфери. На локално ниво, отсуствува и оваа можност.

Во две од трите општини отсуствуваат можности за редовни услуги за рехабилитација на сензомоторните вештини и системи, нема дополнителни можности за социјализација што ги овозможува општината, а отсуствуваат и превентивни, здравствени, психосоцијални или едукативни програми, кои го креираат целиот систем на нужна поддршка за лицата со попреченост и нивните семејства.



Во две од општините, Охрид и Берово, има подрачни единици на центрите за социјална работа. Жителите од Боговиње се во неповолна пози-

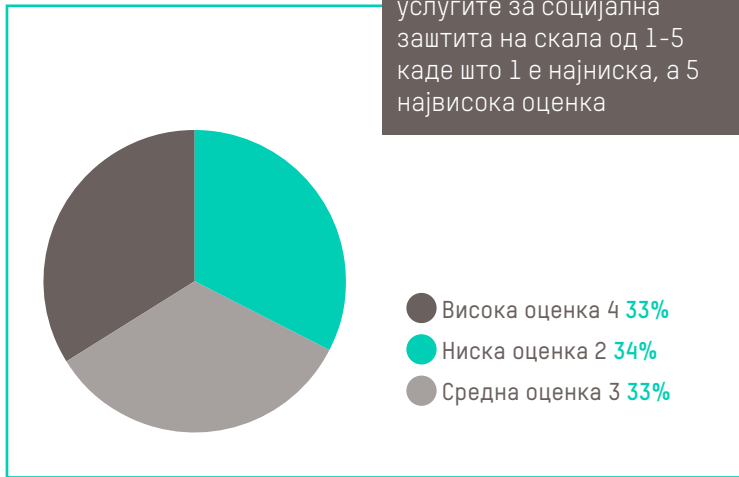
ција бидејќи за услугите од доменот на социјална заштита треба да патуваат во Тетово.

Во сите центри за социјална работа постои евиденција за лицата со попреченост, која во два центри се користи за интерни потреби на центарот, а во една за потребите на Министерството за труд и социјална политика. Од Меѓуопштинскиот центар за социјална работа во Охрид информираат дека евиденцијата може да ја користи Министерството за труд и социјална работа, општината и граѓанските организации. Ова е значаен податок, кој може да биде користен за општината и за граѓанските организации во креирањето на нивните политики и програми за лицата со попреченост.

Центрите за социјална работа направија самопроценка во однос на опфатот (дали ги задоволуваат потребите на граѓаните со попреченост) на услугите за социјална заштита што им ги нудат на лицата со попреченост. Според нивната проценка 3 (на скала од 1-5), може да се заклучи дека социјалните услуги за лицата со попреченост само делумно ги задоволуваат потребите.

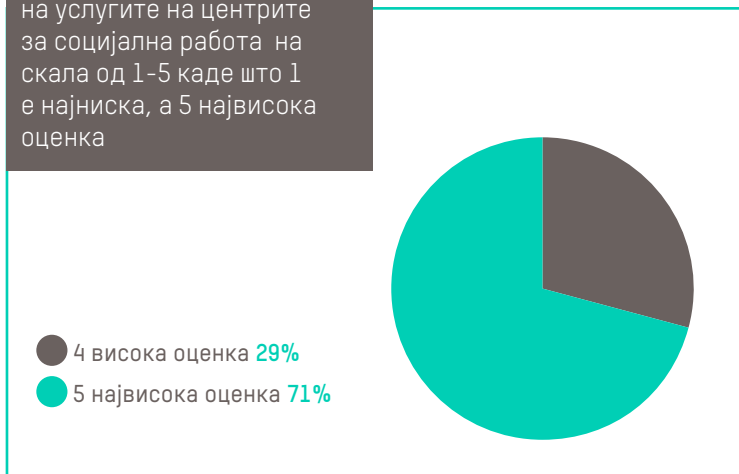
Социјалните услуги за лицата со попреченост само делумно ги задоволуваат потребите – оценуваат испитаните центри за социјална работа.

График 1.
Проценка за опфатот на услугите за социјална заштита на скала од 1-5 каде што 1 е најниска, а 5 највисока оценка



Проценката за достапност (информираност, оддалеченост, администрација и сл.) на услугите од центрите е повисока (4,3).

График 2.
Проценка за достапноста на услугите на центрите за социјална работа на скала од 1-5 каде што 1 е најниска, а 5 највисока оценка



Овој податок зборува дека социјалните услуги во голема мера се достапни за граѓаните од двете општини Охрид и Берово, што се потврдува и со податоците добиени од фокус-групите со родители во овие два града. Добро е да се напомене дека во Охрид, за достапноста на услугите, придонесуваат и граѓанските организации, додека, пак, во Берово неформалните контакти што ги имаат луѓето во мало место. Во Боговиње достапноста на информациите е пооттежната, бидејќи родителите треба да патуваат до Тетово

Податоците од прашалникот за институции покажуваат дека комуникацијата на центрите за социјална работа во Охрид и во Берово со граѓаните со попреченост се одвива преку воспоставена мрежа и евиденција на центрите, додека во Тетово со „директно обраќање на странките во центарот“.

Центрите за социјална работа информираат дека имаат воспоставено стандарди за давање услуги пропишани од Министерството за труд и социјална политика.

Проценката на центрите од Охрид и од Берово за ресурсите што ги имаат на располагање во однос на законската рамка, стандардите за услуги, човечките и техничките ресурси се движат околу средната оценка. Оценките дадени од центарот во Тетово се значајно пониски во споредба со другите

Во Охрид за достапноста на услугите од социјална заштита придонесуваат и граѓанските организации, додека во Берово – неформалните контакти што ги имаат луѓето во мало место.

два. Ова би можело да се интерпретира како состојба во која постојат ресурси, кои имаат потреба да се прошируваат и да се надградуваат.

Табела 2. Проценка на ресурсите кои социјалните центри ги имаат на располагање со оценки од 1-5, при што 1 најниска а 5- највисока оценка

РЕСУРСИ КОИ ЦЕНТРИТЕ ЗА СОЦИЈАЛНА РАБОТА ГИ ИМААТ НА РАСПОЛАГАЊЕ	ОХРИД	БЕРОВО	ТЕТОВО
Законска рамка/регулатива	3	4	4
Стандарди за услуги за социјална заштита	3	4	2
Човечки ресурси	2	4	1
Технички ресурси	1	4	1

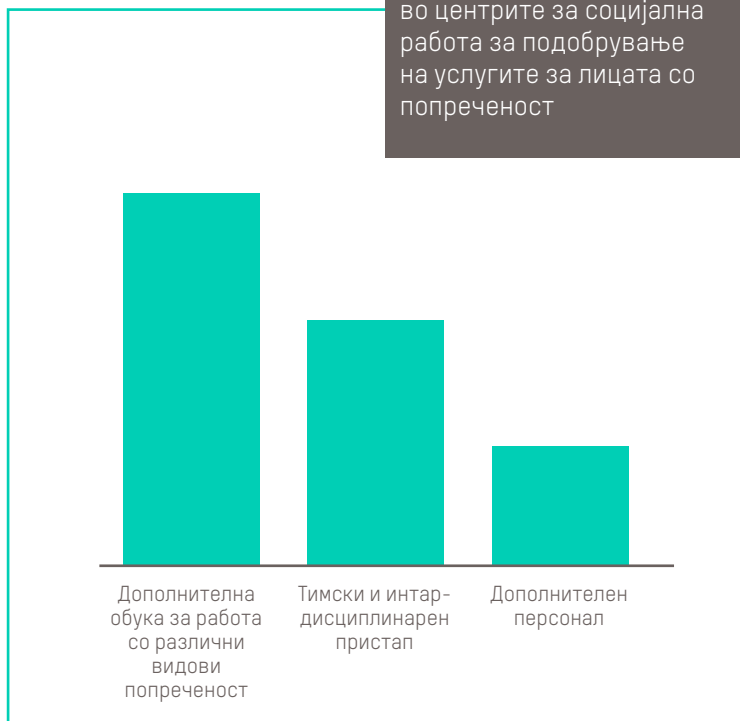
Според проценката на приоритетите за унапредување на социјалната заштита за лицата со попреченост, најважни се едукација на вработените и стручните лица, како и промената на регулативата (закони, правилници и стандарди). Потоа следи вклучувањето на други стручни лица во центрите и подобрување на техничките ресурси. На крај се - достапноста на услугите и подигањето на свеста на населението.

Табела 3. Приоритети за унапредување на социјалната заштита на лицата со попреченост, каде што со броевите е означен приоритетот почнувајќи од 1 за највисокиот приоритет

ЛИСТА НА ПРИОРИТЕТИ ЗА УНАПРЕДУВАЊЕ НА СОЦИЈАЛНАТА ЗАШТИТА НА ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ	ОХРИД	БЕРОВО	ТЕТОВО
Промена на регулатива (закони, правилници, стандарди)	2	1	4
Едукација на вработени и стручни лица	1	2	1
Вклучување други стручни лица	4	3	3
Технички ресурси – простор, опрема	3	6	2
Достапност на услугите за лицата со попреченост и семејствата	5	4	6
Подигање на свеста на населението	6	5	5

Во однос на поддршката за вработените и унапредување на услугите за лицата со попреченост, потребна е дополнителна обука на кадарот за различни видови попреченост, потоа тимски и интердисциплинарен пристап, и на крајот дополнителен персонал.

График 3.
Потреби на вработените во центрите за социјална работа за подобрување на услугите за лицата со попреченост



ИСКУСТВАТА НА РОДИТЕЛИТЕ

Сите семејства што присуствуваа во фокус-групите остваруваат некое од предвидените права за социјална заштита, најчесто едно, но некои и повеќе социјални трансфери – посебен додаток, додаток за туѓа нега, социјална помош, надоместок за дете без ро-

дителска нега, додаток за слепило, додаток за глувост и сл. Само едно семејство спомна дека користи бенефиција за струја – намалување на сметката.

Луѓето со сензорна попреченост – оштетување на слухот и оштетување на видот, имаат тешкотија да остварат право за додаток доколку се работоспособни или, пак, имаат примања над одредена сума. Доколку децата се школуваат и за време на школувањето престојуваат во установа, тогаш додатокот го добива интернатот. Семејството, пак, не добива надомест, иако има трошоци околу децата (патни трошоци за да ги посетат или да ги донесат дома за викенд, како и трошоци за облека, обувки или материјали за училиште).

Во однос на информираноста, генералниот заклучок е дека родителите се информираат користејќи неформални контакти – преку други родители или преку познаници. Во Берово, родителите сметаат дека се информирани поради непосредните контакти во мало место. Семејствата во Боговиње имаат тешкотии поради немањето соодветна институција во општината, на која би можеле да ѝ се обратат за потребните информации и некогаш подоцна дознаваат за можностите, правата и за услугите што им следуваат.

„Се информираме преку „рекла-кажала“ – родител на дете со церебрална парализа од Боговиње.

„Остваривме право на пелени, ама многу доцна. Претходно не знаевме дека ни следува, сами купувавме“ – родител на дете со церебрална парализа од Боговиње.

Покрај неформалните контакти, во Охрид каде што има повеќе здруженија на граѓани, лицата со попреченост се информираат преку нив.

„Најчесто се информираме преку клубот на слепи, каде што се состануваме секоја недела“ - лице со оштетен вид од Охрид.

Во отсуство на начини на комуникација и информирање од страна на општината и во отсуство на граѓански организации што ги застапуваат, на родителите им преостанува да ги користат исклучиво неформалните канали на комуникација.

Ако ова се поврзе со податоците од општините дека немаат развиено посебни начини на комуникација и информирање на граѓаните со попреченост и нивните семејства и отсуството на граѓански организации што ги застапуваат нивните права, тогаш тоа што им преостанува на родителите е тие да ги користат исклучиво неформалните канали на комуникација. Како

резултат на системското отсуство на комуникација и информирање, како и поддршка во процесот на остварување на правата од социјална заштита, родителите се фрустрирани, незадоволни и се чувствуваат отфрлени и изолирани од институциите.

„Треба државата или општината да има помагала, уреди и слично и да ги „издава на реверс“, да ги користиш дури ти требаат, па потоа нека ги дадат на друго лице. Немам ни налепница за автомобилот (за користење паркинг за лица со попреченост, ослободување од патарини и сл.). И за налепницата требаат врски“ - родител на дете со церебрална парализа од Боговиње

„Во ЦСР Тетово има многу гужва. Треба да отворот барем уште еден шалтер, да вработат уште еден службеник“ - родител на дете со церебрална парализа од Боговиње.

Дополнителен проблем за родителите претставува исцрпувачкиот процес на обнова на документацијата за услугите што ги добиваат.

„Секоја година обновуваме документи. Постапката за собирање ни одзема најмалку една недела. Тоа го правиме 18 години, а состојбата е иста – церебрална парализа. Центарот за социјални работи е во Тетово, по неколку пати патуваме до таму и назад. Нема смисла обновата, за церебрална парализа нема лек!“ - родител на дете со церебрална парализа од Боговиње.

Висината на социјалните трансфери што ги добиваат родителите не се ни од далеку доволни за да може да ги задоволи потребите на лицата со попреченост.

„Износот на посебниот детски додаток е 4.300 денари. Тој износ не ни стигнува само за основни лекови за детето; премал е во споредба со трошоците што ги имаме. Ни треба и кола со којашто полесно ќе можеме да го пренесеме детето. Исто така, потребни ни се прилагодувања во домот: држач за во када, посебно столче...“ - родител на дете со церебрална парализа од Боговиње

Исцрпувачкиот процес на годишна обнова на документацијата за некои услуги и несоодветната висина на социјалните трансфери ги фрустрираат лицата со попреченост и нивните семејства.



ИСКУСТВА СО ДНЕВНИТЕ ЦЕНТРИ ЗА ЛИЦА СО ПОПРЕЧЕНОСТ

Во Боговиње нема дневен центар. Семејствата се чувствуваат хендикепирани поради системското отсуство на базична поддршка. Ниту една од мајките на децата со попреченост од семејствата што присуствуваа во фокус-групата во Боговиње не работи. Една од причините е токму немањето институција, која би го згрижила нивното дете на дневна основа.

„Немаме дневен центар, тоа ни е најголемата потреба. Дневен центар има во Тетово, има и организиран превоз, ама само до Мала Речица. Ни треба и количка. За 18 години сме добиле една количка. Лани поднесувавме документи, одевме на еден, друг, трет шалтер...” – родител на дете со церебрална парализа од Боговиње.

Не постојат услуги од каков било тип за лицата со попреченост во општината. Најблискиот дневен центар е во Тетово, но родителите треба самите да го организираат превозот до и од центарот. Еден од учесниците се информирал, но од дневниот центар му рекле дека детето може да биде згрижено само меѓу 9 и 13 часот.

„Го нејќва детето” – смета родителот од Боговиње.

Дневниот центар за лица со посебни потреби во Берово е формиран во 2006 година, како единица на Меѓуопштинскиот центар за социјална работа во Берово. Центарот е сместен во зградата на старата општинска гимназија, со површина од 200 квадратни метри, која била реновирана и адаптирана со средства обезбедени од МТСП. Дополнително, Центарот бил поддржан и со средства донирани од финската влада, преку регионалната канцеларија на УНДП. На почетокот го посетувале 25 деца со умерена и тешка попреченост во интелектуалниот развој на возраст од 5 до 18 години од Берово, Пехчево и во блиските населени места. За активностите во Центарот одговорен е стручен кадар составен од дефектолог, психолог, социјален работник, педагог, физиотерапевт и медицинска сестра-негувател. Според планот, стручните лица треба да им помагаат на корисниците во воспоставувањето и развивањето на елементарните хигиенски навики, самопослужување, физикална рехабилитација, социјализација и комуникација во групата, согласно нивните можности и потреби. Воедно, планирано било корисниците на Центарот да се оспособуваат и за одредени работни активности, кои би можеле да придонесат за нивно целосно осамостојување во натамошниот живот.

Сите сегашни корисници на центарот во Берово се вклучени во него од самото негово основање. Дел од оние што почнале, со текот на времето се откажале, така што сега центарот има 12 корисници.

Дневниот центар е „големо олеснување за родителите“ и „можност за родителите да работат“. Се чини дека дневното згрижување на децата е главната придобивка, бидејќи никој од учесниците не ги спомна едукативната или рехабилитационската функција. На родителите им е важно работното време на центарот да биде усогласено со нивното работно време.

„Родителите на деца со посебни потреби ги имаат сите потреби како и другите родители, да одат и на забава, на одмор... Значи ние ги имаме истите потреби. Имаме потреба од личен асистент и потреба дневниот центар да работи и втора смена“ - родител на дете со тешка интелектуална попреченост од Берово.

„Ако кажеме дека исцрпеноста од 24-часовна грижа за детето и немањето можност да го оставиш на друг, макар на неколку часа, дека тоа е клучната тешкотија, ќе биде ли точно? Бидејќи во основа, целата

грижа паѓа на нас, немате простор како родители, како луѓе да здивнете за момент, многу пати нема простор ни за кафе...“ - заклучок на истражувачот од дискусијата на фокус-групата со родители на деца со попреченост во Берово.

Олеснување за родителите е фактот што дневниот центар

организира бесплатен редовен превоз од и до домовите на своите корисници (со ретки исклучоци). Во моментот на спроведување на истражувањето, превозот беше во прекин, но Центарот разгледува трајни решенија.

Родителите забележуваат дека едукативниот дел во центарот е на многу ниско ниво или воопшто не постои. Порано, нивните деца правеле ракотворби, честитки, цртежи и сл., но долго време веќе нема никакви активности, иако децата „многу сакаат да цртаат и да пишуваат во центарот“. Тие сметаат дека вработените треба повеќе да се ангажираат, но и да добијат соодветни обуки.

Родителите, исто така, сметаат дека „слабо се користи салата за физиотерапија“. Дневниот центар располага со простории, кои може да се искористат за работна рехабилитација („да научат да користат некаков алат“) и за „кабинет по информатика“. Но, „вработените немаат ентузијазам“. Би можело еднаш месечно корисниците да ги посети лекар, да ги прегледа, да поразговара, да даде совети на корисниците, вработените во дневниот центар и на родителите. Родителите стојат на располагање да информираат други родители и да ги мотивираат да ги вклучат нивните деца во центарот.

Родителите имаат забелешки и за исхраната во центарот. Дневниот центар „нема мени“ (во смисла не се внимава на здрава исхрана) и дека „телесната тежина на децата сè кажува“

Дневниот центар е „големо олеснување за родителите“ и „можност родителите да работат“. 24-часовната грижа за детето и немањето можност да го остават на друг, на неколку часа, е исцрпувачки.



„Немам многу верба во институциите“

- личната приказна на самохран татко од Берово

К.М. е 70-годишен самохран родител - татко на пет деца, од кои едното е девојка од 38 години, со тешка телесна попреченост и пречки во говорот, и еден син за кој не знае каква попреченост има, но е сигурен дека не е со типичен развој. Во моментот живее во мала семејна куќичка со нив. За другите три деца смета дека едниот син е со типичен развој, а за другите двајца не е сигурен.

К.М. го запознавме на едно од патувањата во Берово и ни остави голем впечаток бидејќи, и покрај годините кои веќе тежат на неговите плеки, зборува со огромна енергија и без саможалување за својата судбина: за неможноста да се справи со потребите на својата ќерка, за водењето домаќинство и месењето домашен леб за да може да врзе крај со крај во текот на месецот, дека е незадоволен од институциите, а благодарен за згрижувањето на ќерката во Дневниот центар во Берово.

На времето кога сопругата се грижела за децата, тој работел во претпријатие, кое се затворило. Почнал сопствен бизнис, кој пропаднал, а сега е пензионер и зема минимална пензија.

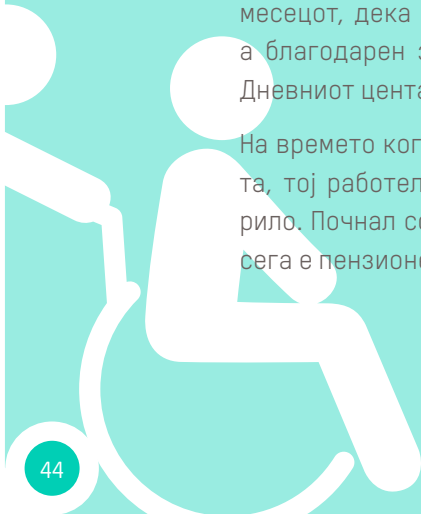
Работите биле полесни кога сопругата му била жива. Барем знаела како да пристапи и да се грижи за ќерката. Но, кога сопругата се разболела и останала неподвижна подолго време, тој сам ја презел грижата за неа и за ќерката.

Во тие тешки времиња, најголема помош му било тоа што ќерката можел да ја згрижи во Дневниот центар во Берово. Бидејќи сметал дека сам не може да се грижи за личната хигиена на девојчето, замолил во Центарот да ја капат и да ја средуваат.

Најмногу е благодарен за тоа што одговорните прифатиле и се грижат за девојката до ден денес. Смета дека можеле да ја научат и сама да се капе, но се помирува со состојбата и задоволен е што вака, со нивна помош успеваат да одржат базична хигиена.

Проблем е што во куќата немаат тоалет и бања - тие се надвор во дворот, во просторија подалеку од куќата. Во моментот е пресреќен бидејќи едниот внук, кој живее во странство, му помага да изгради бања во самата куќа. Го загрижува дека кога внукот ќе има свое семејство, нема да може да му помага.

За да го олесни функционирањето во семејниот дом и да издржи финансиски, самиот меси леб и готви за себе и за децата (ќерката и синот кои живеат со него). Храната ја остава на масата за да може ќерката кога е гладна, а тој не е дома - сама да земе и да јаде. Таа јаде со мали тешкотии, но успева сама да се храни, ако храната е на достапно место.



Ќерката никогаш не посетувала училиште поради нејзината состојба. Уште одамна се обидел да ја носи по лекари-специјалисти, различни комисији, но тоа било големо оптоварување и престанал да оди на натамошни контроли.

Дури и дел од лековите што ѝ ги пропишале смета дека само ја влошиле нејзината состојба и на своја рака ги прекинал. За среќа, девојката нема други заболувања, па тековните здравствени проблеми ги решаваат во локалната амбуланта, кај матичниот лекар, кој со години ги води и немаат поголеми проблеми. Задоволен е од услугата што им ги нуди амбулантата и лабораторијата.

Кога разговаравме, им беше закажана контрола кај специјалист во Делчево и К.М. се грижеше дека нема да може да ја однесе, бидејќи нема свој автомобил, а нејзините хигиенски навики се специфични и не може да го издржи патувањето до таму без чести одења во тоалет, па најверојатно нема да одат да ги направат потребните испитувања.

Верба во институциите нема многу. Нема лошо искуство, но сите му зборуваат дека никој во државата ништо не помага, па не ни одел да бара нешто. Секогаш правел сè и за сè се грижел сам. Никогаш не барал помош од државата. Му кажале дека има право на уште некој надомест, но не бил да поднесе документи зашто се плаши дека ќе го одбијат. Пред две години бил во социјално - таму

службениците се скарале меѓу себе и тој се разочарал и заминал. Од тогаш не бил повторно.

Дури и кога сопругата му се разболела и останала неподвижна, не барал помош (за туѓа неѓа). За ќерката надоместот го остварил неодамна (иако таа има веќе 38 години). Го поттикнала новата министерка при случајна средба, кога го посетила неговиот град. Тогаш се охрабрил, собрал документи и сега зема додаток за ќерката во висина од 4.300 денари, а за синот 1.200 денари.

К.М. не знае каков вид додаток користи. Најголемо олеснување му е што ќерката е згрижена во дневниот центар. Задоволен е што има организиран превоз - ја земаат и ја враќаат со такси. Некои возачи не биле љубезни и внимателни, но сега ја вози добар човек, кој се грижи за неа. Би му значело кога центарот би можел да ја згрижи на неколку дена, да може некогаш барем на 4-5 дена да ја остави, па да појде во странство да го посети внукот. Се надева дека дневниот центар има можност да се претвори во место со 24-часовна грижа за штитениците, зашто свесен е дека нема да може уште многу години да меси леб и да готви за сите. **„Најмногу се грижам каков ќе биде нејзиниот живот, кога мене ќе ме нема“**, вели со тага во гласот овој енергичен човек.





УСЛУГИ ОД ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

За мапирање на постоечките услуги за здравствена заштита беа изработени прашалници за здравствените установи, а одговор добивме од сите релевантни здравствени институции во трите општини - две болници од Охрид и од Тетово и три здравствени домови од Охрид, Берово и од Тетово. Во делот на личните искуства на родителите/лицата со попреченост што беа споделени во фокус-групите, има и податоци за искуството со матичните лекари.

Податоците прикажани во овој дел се однесуваат на пет здравствени институции достапни за граѓаните од трите општини. Во Општина Боговиње, од примарната здравствена заштита достапни се единствено матичните лекари, додека за сите други услуги од примарна и од секундарна здравствена заштита, граѓаните ги користат услугите во здравствените институции во Тетово. Во истражувањето, во таа насока беа вклучени две здравствени институции од Тетово. Во две од здравствените институции има вработено лице за упатување и помош на лица со попреченост.

Во однос на пристапноста: три од пет здравствени институции имаат паркинг-места за лица со попреченост и функционална пристапна рампа. Во четири има пристапна патека. Внатрешен

лифт има само во две, додека пристапен тоалет само во една болница.

Табела 4. Пристапност на здравствените институции за лицата со попреченост

ПРИСТАПНОСТ НА ЗДРАВСТВЕНИТЕ ИНСТИТУЦИИ ЗА ЛИЦА СО ПОПРЕЧЕНОСТ	ДА	НЕ
Број на обележани паркинг-места за лица со попреченост	3	2
Пристапна патека од паркинг-местото до здравствената институција (без скали, прагови и пречки)	4	1
Функционална пристапна рампа (по која може да се движи инвалидска количка без потреба од дополнителна помош)	3	2
Внатрешен лифт	2	3
Пристапен тоалет (просторен, со прилагодена висина на чешмата и тоалетната школка)	1	4

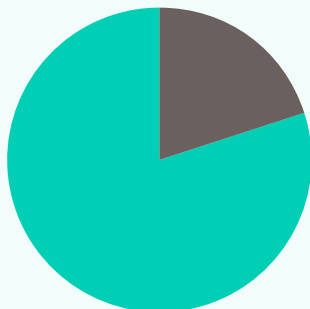
Освен во една, во другите здравствени институции нема евиденција за лицата со попреченост. Во здравствената установа каде што се води евиденција, таа е достапна за користење само за надлежните државни институции. Овој податок ја надополнува сликата за отсуство на евиденција на лицата со попреченост и во здравствените установи, како и во единиците на локалната самоуправа. Отсуството на податоци значи дека се отежнува секоја иницијатива за креирање политики за потребите на лицата со попреченост и од институциите, но, исто така, и од граѓанските здруженија.

График 4.
Евиденција во
здравствените институции

Дали во здравствената
институција се води
евиденција за лицата со
попреченост?

● ДА 20%

● НЕ 80%



Здравствените установи правеа проценка за достапноста и квалитетот на постоечките услуги за лицата со попреченост. Примарната здравствена заштита, здравствените установи различно ја проценуваат. Некаде има слаба оценка, додека во други две високи оценки. Ова покажува дека сите здравствени установи немаат исти услови и услуги, а тоа значи дека граѓаните од различни општини немаат ист пристап до услугите од примарната здравствена заштита - рана дијагностика, рана интервенција, подигање на свеста во заедницата, како и информирање за правата и услугите достапни за лицата со попреченост.

Табела 5. Достапност и квалитет на постоечките услуги за лица со попреченост на скала од 1-5, при што 1 е најниска, а 5 - највисока оценка, и 0 доколку не е достапна ваква услуга

ДОСТАПНОСТА И КВАЛИТЕТОТ НА ПОСТОЕЧКИТЕ УСЛУГИ ЗА ЛИЦА СО ПОПРЕЧЕНОСТ:	0	1	2	3	4	5
ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА						
Рана дијагностика			1		1	1
Рана интервенција				1	1	1
Подигање на свест во заедницата			1	2		
Програми за заштита на сексуално и репродуктивно здравје	1		1			
Дизајнирани сервиси за минимизирање и превенција на можни идни компликации	3					
Информирање за правата и услугите достапни за лицата со попреченост		1	1			1

Граѓаните од различни општини немаат ист пристап до услугите од примарната здравствена заштита – рана дијагностика, рана интервенција, подигање свест на заедницата и специјализирани програми, како и информирање за правата и услугите достапни за лицата со попреченост.

Услугите од секундарна здравствена заштита се уште помалку достапни, а најмалку застапени се оние услуги кои се најважни за лицата со попреченост – центрите за рехабилитација.

Услугите од секундарна здравствена заштита се уште помалку достапни, а најмалку застапени се оние услуги кои се најважни за лицата со попреченост – центрите за рехабилитација.

Во ниту една од трите општини не постојат центри за слух, говор и глас, како и центар за рана детекција, дијагностика и следење на ризично родени деца. Само во една од здравствените институции има развоен центар, односно развојно советувајште. Во три од здравствените установи има специјализиран центар за ментално здравје.

Во здравствените установи се спроведуваат стандарди за давање услуги пропишани од Министерството за здравство.

Две од здравствените установи ги оценуваат расположливите ресурси во однос на законската регулатива со највисока оценка (5), додека другите две со ниска оценка (2). Има различна проценка за стандардите за здравствени услуги од највисока до најниска и средна оцена. Во однос на развојот на човечките ресурси и можноста за професионална надградба на медицински персонал, проценуваат дека тие не се достапни за лекарите од три здравствени институции. Ниски оценки од две установи има и за расположливите технички ресурси (простор, помагала, апаратура), додека една установа дава средна оценка и една висока оценка (5).

Табела 7. Оценка на постоечките ресурси во здравствените установи

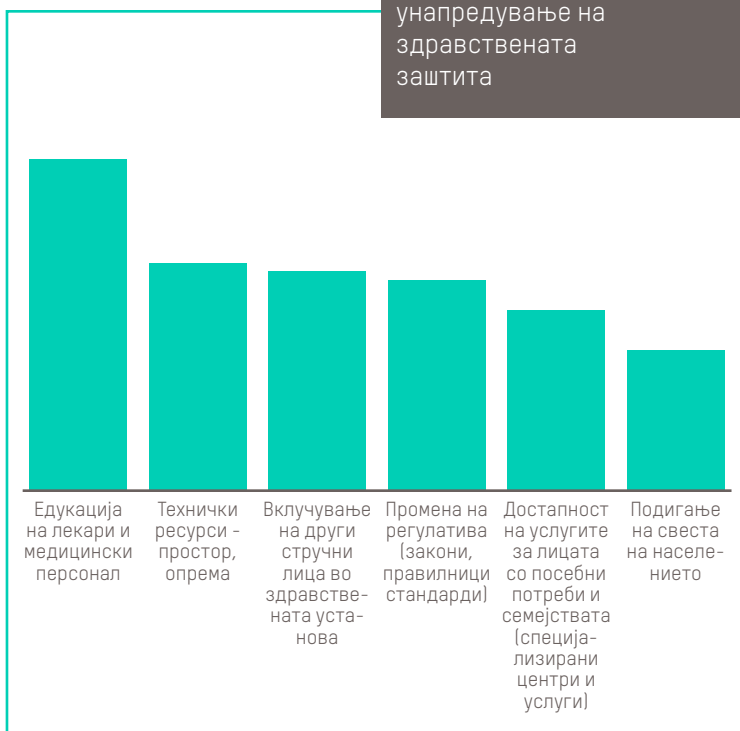
Табела 6. Постоечки услуги за здравствена заштита за лицата со попреченост

ДАЛИ ВО ОПШТИНАТА ПОСТОЈАТ ИНСТИТУЦИИ ЗА ПОСЕБНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ЗА ЛИЦА СО ПОПРЕЧЕНОСТ	ДА	НЕ
	Развојни центри, развојно советувајште	1
Специјализирани установи за ментално здравје	3	2
Центри за слух, говор и глас	0	5
Рана детекција, дијагностика, следење и третман на ризично родени деца	0	5

КАКО БИ ГИ ОЦЕНИЛЕ РЕСУРСИТЕ ШТО ГИ ИМАТЕ НА РАСПОЛАГАЊЕ,	0	1	2	3	4	5
Законска рамка/регулатива			2			2
Стандарди за здравствени услуги		1		1		2
Човечки ресурси (професионална надградба на лекари и медицински персонал)	3			1		
Технички ресурси – простор, помагала, апаратура	1		1	1	1	

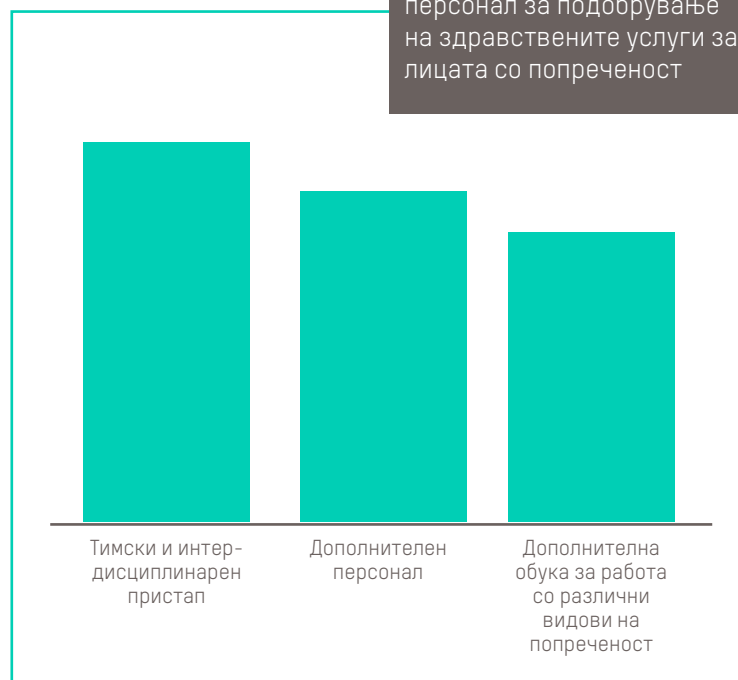
Приоритет во унапредувањето на здравствената заштита за лицата со попреченост, според здравствените установи, е едукација на лекарите и медицинскиот персонал. Потоа се вклучувањето други стручни лица во установата, достапноста на услугите за лицата со попреченост и техничките ресурси. И на крај се промена на регулативата и подигањето на свеста во пошироката заедница.

График 5.
Приоритети за унапредување на здравствената заштита



Најголемата поддршка за лекарите и за медицинскиот персонал би биле воведувањето тимски и интердисциплинарен пристап, потоа вработување дополнителен персонал и дополнителна обука за работа со различните видови попреченост.

График 6.
Поддршка за медицинскиот персонал за подобрување на здравствените услуги за лицата со попреченост





ИСКУСТВА НА РОДИТЕЛИТЕ

Искуствата од услугите за здравствена заштита се разликуваат во различните општини.

Учесниците изразија релативно задоволство од услугите на матичните лекари и од здравствените установи во Берово и во Охрид. Искуството на некои од родителите е дека кога го носат детето на лекар, не чекаат ред и да се јават на матичниот лекар за да добијат совет.

„Берово е мал град, се познаваме сите и сред ноќ, ако има потреба, лекарите ни излегуваат во пресрет. Кога одиме, не чекаме редови, моето дете само си влегува, нема ред за него, имаме разбирање од лекарите“ - родител на дете со тешка интелектуална попреченост од Берово.

Тешкотија за родителите претставува фактот што одредени специјалистички прегледи и терцијарната заштита не се достапни во градот, поради што, тие, како и другото население, мораат да патуваат во други градови. Пристапот на лекарите-специјалисти не е секогаш најдобар, брзаат, не објаснуваат, пишуваат извештај без да им појаснат на родителите за што станува збор.

„Еднаш бевме во Битола кај специјалист, но ништо не разбравме, ништо не ни објасни за болеста, само ни напиша рецепти. Не ни даде никаков совет, не се ни обиде“ - лице со це-

лосно оштетен слух, родител на две деца и сопруга со истата попреченост од Охрид.

„Имав итен случај со брат ми и бевме на ургентен. Докторката многу зборуваше, ама ништо не ја разбрав. Побаравме да напише, ама и тоа не помогна - имаше нечитлив ракопис. На крај си пишувавме на телефон за да се разбереме. Би ни помогнало ако се потрудат докторите да ни напишат на телефон, компјутер... Знаеме дека со закон следува преведувач, ама не знаеме кому да се обратиме за да го добиеме“ - лице со целосно оштетување на слухот од Охрид.

Согласно законите, од партиципација се ослободени корисници на посебен додаток, но не и корисници на додаток за туѓа нега.

Тројца учесници од фокус-групата во Берово силно се заложуваат да бидат обезбедени бесплатни услуги од логопед. Во градот има квалификуван логопед, но таа добила работа со половина работно време во градинка, во Пехчево. Работи и приватно, но поголемиот дел од семејствата не можат да си ги дозволат нејзините услуги. Најблиску, бесплатни услуги од логопед можат да се добијат во Кочани.

„Доколку државата не е во можност да вработи логопед, МТСП треба да обезбеди финансиска поддршка да се користат услугите од приватните логопеди“ - родител на дете со тешка интелектуална попреченост од Берово.

Од друга страна, родителите од Боговиње имаат многу полошо искуство со здравствената заштита. Ова се должи на фактот што повеќето родители ги користат услугите во тетовските здравствени установи. Нивните искуства зборуваат за лош третман и однос на лекарите и медицинскиот персонал.

„Кога со детето одиме во тетовската болница, многу често нè враќаат, нè препраќаат од едно на друго место, од една на друга клиника. Ни треба лекар што ќе го згрижи детето, а не да нè отфрла. Не ни е јасно зошто нè препраќаат, не добиваме некое логично образложение“, - родител на дете со церебрална парализа од Боговиње.

„Односот на лекарите и здравствениот персонал е катастрофа, бегаат од нас. Тоа е понижувачки. Можеби зашто знаат дека од нас нема да добијат пари“ - родител на дете со церебрална парализа од Боговиње.

За родителите и пристапот до здравствените институции претставува предизвик.

„Пред болницата нема паркинг за лица со попреченост. Во болницата нема ни количка. Детето на раце треба да го носиш од кола до болницата. Веќе има 18 години, не е лесно. Персоналот не помага, напротив – се згрозуваат од тоа. Во болницата нема ни тоалет за лица со попреченост“ - родител на дете со церебрална парализа од Боговиње.

„Паркинг нема ни кај матичниот лекар, нема ниту количка. Нашиот матичен работи само прва смена, до 13 часот, а треба да работи во две смени“ - родител на дете со церебрална парализа од Боговиње.

„Кога го носиме во болница, на ортопедија, нема количка за да го донесеме детето од кола. Потоа нема ни паркинг за овие случаи. Треба да ја оставиме колата надвор, па на грб да го донесеме детето до болница. Внатре нема каде да го седнеш. Има 3-4 стари жени што седат и ти треба да го држиш во раце, 18-19 годишно дете. Никој не ти помага од персоналот, ако те видат со тоа дете бегаат! Кај матичниот лекар нема инвалидска количка, нема паркинг за инвалиди. Ние уште не сме влезени во некаков систем, преку кој специјалистот ќе знае за какво дете станува збор, во кое време доаѓа... Во Германија имаат предност. Ти земаш тука приоритетен упат! За тие деца не можеш да предвидиш. Моментално му е добро, после саат време може да му се лоши“ - родител на дете со церебрална парализа од Боговиње.

Во здравствените институции не се води евиденција за лицата со попреченост и тие не се ослободени од партиципација за лекови. Доколку лицето со попреченост треба да остане во болница, придружното лице не е ослободено од плаќање на болничките трошоци и ова претставува голем товар за семејствата.

„Системот за здравствено осигурување треба да ги евидентира лицата со попреченост и тие треба да бидат ослободени од партиципација. Во досието и книшките на лицата со попреченост треба да стои дека се ослободени од партиципација“ - родител на дете со церебрална парализа од Боговиње.

„Имам дете со церебрална парализа, кое има 13 години. Во оваа држава ништо немаме, сè е приватно. Седум години го носам во болница во Охрид (Специјална болница за ортопедија и трауматологија Св. Еразмо), но за придружник се плаќа. Порано ги прифаќаа сами, но сега треба придружник. Ако треба придружник, треба државата да помогне, а јас плаќам“ - родител на дете со церебрална парализа од Боговиње.

Покрај лошите услови и третман, родителите зборуваат и за недостигот од основни услуги, кои се неопходни за развојот на нивните деца, како што е редовна физикална терапија.



„Каков е, таков е, мое дете е“

- ни раскажува мајка на 24-годишно момче со церебрална парализа од Боговиње

Х.Т. е 24-годишно момче со тешка форма на церебрална парализа. Поради тешката телесна и интелектуална попреченост, тој има потреба од постојана грижа и помош од родителите. Тие го облекуваат, му помагаат да оди во тоалет, го капат и го хранат. Речиси постојано е во лежечка позиција во неговата импровизирана инвалидска количка.

Нè пречека со насмевка на лицето во неговата семејна куќа во селото Боговиње, каде што живее заедно со неговите родители. Родителите ни раскажаа за предизвиците со кои секојдневно се соочуваат и со борбата да направат сè за да го олеснат тешкиот живот на овој млад човек.

Здравствената голгота на Х.Т. почнува уште од неговото раѓање. Иако мајката имала силни болки и многубројни компликации, докторите предложиле да се породи по природен пат под изговор дека „тоа е трето дете во семејството“, претпоставувајќи дека мајката нема да има проблеми имајќи предвид дека двапати претходно успешно се породила.

Наместо надеж и совети за грижа за детето, родителите постојано слушале зборови на



обесхрабрување. „Докторите ми велеа: толку е од него, ништо не бидува со ова дете“, ни се довери неговата мајка. „Но, јас им реков: каков е таков е, мој си е, јас ќе си го чувам“.

Најраното детство му поминува по македонските болници. Неколкупати престојувале во Специјалната болница за ортопедија и трауматологија „Св. Еразмо“ во Охрид, како и во Клиничкиот центар во Скопје. Но, состојбата на Х.Т. не се подобрила.

Од неговата тригодишна возраст, па до ден денес, родителите го носат во болница многу ретко, само кога ќе се разболи. Му веруваат само на еден доктор, специјалист по интерна медицина од Клиничката болница во Тетово, кој имал претходно искуство со пациенти со церебрална парализа. Избегнуваат да го носат кај други лекари затоа што, како што велат родителите, „другите не знаат како да го прегледуваат, како да постапуваат со него“.

До ден денес, Х.Т. секојдневно ја прима терапијата што му ја имаат пропишано во Скопје, уште како мало дете. Лековите го одржуваат во живот, ублажувајќи му ги болките во стомакот, како последица на мускулни грчеви и сомнеж на компликации поради бактеријата хеликобактер пилори.

Родителите не го носат на редовни контроли бидејќи, како што велат, се плашат од последиците

на здравствените интервенции. „Тој не зборува, не знае да каже дали и каде го боли“, вели неговиот татко.

Никогаш не бил ниту на стоматолошки преглед. За среќа, има релативно здрави заби.

Единствениот редовен извор на приход за семејството е посебниот додаток (4.202 денари), кој го добиваат согласно Законот за заштита на децата. Понекогаш добиваат финансиска помош од постарите брат и сестра на Х.Т., кои сега живеат одделно, со своите деца и семејства.

Семејството на Х.Т. не користи никакви други услуги од системот на социјална заштита. Во нивниот дом никогаш не дошол социјален работник, не добиле никакви совети за грижата околу овој млад човек и неговиот развој.

Х.Т. не одел на училиште. Како што велат родителите, децата како него немаат можност да се школуваат во Боговиње, училиштата се непристапни, а наставниците „не знаат да работат со нив“.

Тој нема говор. Времето го поминува дома, со неговите родители и роднини. „Најмногу сака да биде надвор, во дворот. Не сака да биде сам, секогаш бара друштво, да биде некој со него“, вели неговата мајка.

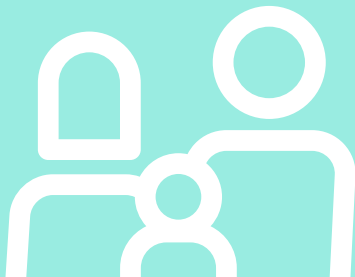
Многу сака да слуша музика, а најмногу се радува кога одат на гости кај еден од неговите тројца вујковци.



За жал, семејството мора само да ја преземе целата грижа за Х.Т. Во Општина Боговиње, која има повеќе од 28 илјади жители, нема дневен центар за згрижување лица со попреченост. Кога би одел во дневен центар, велат родителите, времето би му било исполнето и организирано. „Таму би можел да се ангажира, да работи нешто“, вели татко му. „Тој разбира сè, ги препознава луѓето, знае кој е добар со него. Само не може да зборува...“

„Најтешко ни е да го избаѓаеме, да го облечеме, да го креваме и префрламе од креветот во количката“, вели мајка му.

Како и многу други семејства, и родителите на Х.Т. нестрпливо го исчекуваат денот кога тој ќе добие целосна поддршка од системот, кога ќе има помош од персонален асистент. Посакуваат да добиваат редовна поддршка и од здравствениот систем, да доаѓа патронажна екипа со обучени лекари, која би можела да му врши прегледи и редовни контроли во неговиот дом. До тогаш, велат тие, ќе живеат во надеж дека нешто ќе се подобри, дека нивниот син ќе има подобра иднина.



ОБРАЗОВАНИЕ

Во истражувањето беа вклучени една детска градинка и 13 училишта од трите општини, кои ги пополнија прашалниците за

услугите и капацитетите на образовните институции во вклучување на децата со попреченост во редовната настава. Од тринаесет училишта, 12 се основни училишта, а едно е средно училиште. Во две од општините (Берово и Охрид) има две детски градинки, додека во едната (Боговиње) воопшто нема. Одговорен беше прашалникот доставен до ЈОУДГ „Јасна Ристеска“ од Охрид, чии резултати ги претставуваме во овој дел.

Во охридската градинка работат 46 негувателки и 30 воспитувачки, додека во училиштата во трите општини работат 561 наставник. Во 2016/2017 учебна година, во градинката биле запишани 933 деца, а во 13-те училишта учеле 6.337 ученици. Стручниот кадар во повеќето училишта (11) се состои од тим на психолог и педагог. Додека само во три училишта има дефектолог и во две училишта социолог. Во детската градинка, пак, нема стручна служба.

Во 13 испитани училишта, во три специјализирани и 22 инклузивни паралелки учат 48 категоризирани ученици со попреченост и 71 некатегоризирани со тешкотии во учењето.

Табела 8. Податоци од градинката и училиштата за вклученост на деца со попреченост

	БОГОВИЊЕ	ОХРИД	БЕРОВО
Број на детски градинки што одговориле на прашалникот	Нема градинка	1	/
Број на училишта што одговориле на прашалникот	6	5	2
Број на категоризирани деца со попреченост во градинките	/	/	/
Број на категоризирани ученици со попреченост	28	15	5
Број на некатегоризирани деца со тешкотии во однесувањето и учењето во градинките	/	35	/
Број на некатегоризирани ученици со тешкотии во учењето	35	32	4
Број на инклузивни паралелки	18	0	4

Во градинката има регистрирано 25 деца со попреченост и 35 некатегоризирани деца со тешкотии во однесувањето и учењето („без да се земат предвид децата со пречки во говорот“), додека во училиштата има регистрирано 48 ученици со попреченост и 71 некатегоризиран ученик со тешкотии во учењето.

Во сите училишта има три специјализирани паралелки и 22 инклузивни паралелки.

Табела 9. Податоци од градинката и училиштата за вклученост на деца со попреченост

	УЧИЛИШТА		ГРАДИНКИ	
	ДА	НЕ	ДА	НЕ
Паркинг-место за лица со попреченост	2	10	0	1
Пристапна рампа	3	9	0	1
Лифт	0	12	0	1
Адаптиран инвентар	1	11	0	1

Во градинката и во најголемиот број училишта, објектите не се пристапни за децата со попреченост. Само во две од тринаесетте училишта има паркинг-место, во три има пристапна рампа и само во едно има адаптиран училиштен инвентар (столчиња, маси и сл.). Од градинката посочуваат дека објектот е приземен и нема потреба од пристапни рампи и лифт.

Генералната оценка на градинката е највисока (5), додека на испитаните училишта за инклузијата на децата со попреченост е пониска од средната оценка 2,69 на скала од 1-5. Овој податок укажува на неповолна состојба со

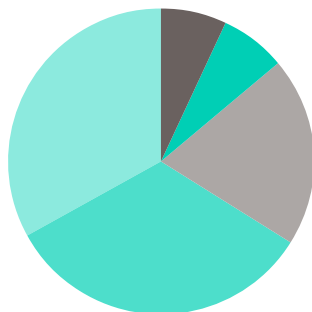
Генералната оценка на инклузијата на децата со попреченост во редовниот образовен процес е 2,69, што е под средната оценка 3. Проценката за обученоста на наставниот кадар за работа со деца со попреченост е уште помала 1,61.

инклузијата во училиштата. Во контекст на податоците што следат, особено обученоста на наставниот кадар и нивната континуирана поддршка како основни услови за спроведување на инклузијата во образованието, ваквата оценка не изненадува.

График 7.

Генерална оценка за инклузија на децата со попреченост во образованието

- Највисока оценка 5 7%
- Нема инклузија 7%
- Најниска оценка 1 20%
- Ниска оценка 2 33%
- Средна оценка 3 20%



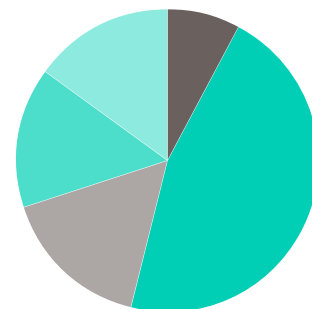
Проценката за обученоста на наставниот кадар за работа со деца со попреченост е уште помала 1,61, со тоа што во 6 од 13 училишта наставниот кадар воопшто не е обучен за работа со деца со попреченост. Проценката за обученоста на кадарот во градинката, пак, е повисока – оценета со средна оценка (3). Овие податоци упатуваат на состојба, која одразува недостиг од основни услови за спроведување инклузија во училиштата. Уште повеќе укажува на отсуство на системска грижа за овозможување на овие услови, односно препуштеност на училиштата и

родителите самите на себе, во напорите што ги вложуваат да се остварува гарантираното право за образование на сите деца и вклучување на секое дете во редовната настава.

График 8.

Обученост на наставниот кадар за работа со деца со попреченост

- Висока оценка 4 8%
- Наставнички кадар не е обучен 46%
- Најниска оценка 1 16%
- Ниска оценка 2 15%
- Средна оценка 3 15%



Од друга страна, училиштата покажуваат дека прават напори за да ги остварат обврските и барањата за инклузија на децата со попреченост. Во 7 училишта има инклузивни тимови, во 9 се изработуваат индивидуални наставни планови за ученици со попреченост. Од градинката, исто така, известуваат дека се подготвуваат посебни развојни планови за децата со попреченост. Се поставува прашањето колку од напорите на наставниците и училиштата, односно воспитниот кадар во градинката, без нивна соодветна поддршка и обука, може да се смета на квалитет во вклучувањето на децата со попреченост во образовниот процес.

Табела 10. Аспекти на инклузија на деца со попреченост во наставата

	ДА	НЕ
Дали во училиштето има инклузивни тимови	8	6
Дали во училиштето се изработуваат индивидуални наставни планови	9	4
Дали во градинката се изработуваат посебни развојни планови за децата со попреченост	1	7

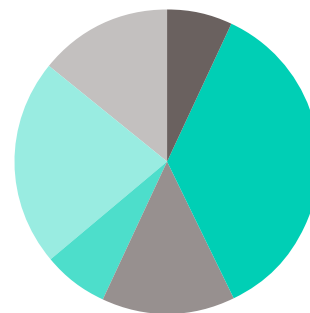
Отсуство на поддршка во оваа насока јасно се гледа и во следниот податок за соработката на училиштата со Бирото за развој на образование, односно соработката на градинката со Министерството за труд и социјална политика. Оценката за соработката од училиштата е многу слаба и средната вредност не ја надминува најслабата оценка (1,91). Слична е оценката и на градинката за соработка со МТСП (2). Пет од училиштата процениле дека воопшто не постои соработка со Бирото за развој на образование

во однос на помош и поддршка во работата со деца со попреченост.

График 9.

Оценка за соработката на училиштата со Бирото за развој на образованието за работа со деца со попреченост

- 5 Највисока оценка 5 7%
- Нема соработка со БРО за работа со деца со попреченост 36%
- Најниска оценка 1 14%
- Ниска оценка 2 7%
- Средна оценка 2 22%
- Висока оценка 4 14%



Поголемиот дел од училиштата (10) и градинката, сепак, соработуваат со други институции за да им излезат во пресрет на децата со попреченост.

ООУ „Св. Климент Охридски“ – модел што треба да се следи

Општинското основно училиште „Св. Климент Охридски“ од Охрид е пример за почит кога станува збор за давање соодветна поддршка на децата со попреченост.

Во ова училиште, во учебната година 2017/2018 г., 19 ученици со попреченост (некатегоризирани) се вклучени во образовниот процес во редовната настава, а 11 ученици се образуваат во три специјални паралелки.



- ▶ ▶ ▶ Инклузивниот тим, составен од дефектолог, педагог, психолог, одделенските наставници и директор, изготвува индивидуални образовни планови согласно потребите и способностите на учениците со одредена тешкотија. Овој тим, исто така, им дава поддршка на часовите и индивидуализирана настава на учениците, таму каде што е потребно; работи и со талентирани ученици, на социјализација итн.

Во трите специјализирани паралелки на учениците им даваат поддршка тројца дефектолози, по еден во секоја, како и стручната служба. Овој начин на работа вродува со плод и задоволни деца и родители.

Отворениот став на училиштето и кадарот, предводени од директорката и стручната служба, овозможило ова училиште преку учество во проекти и соработка со надворешни организации да опреми и сензорна соба, како и да обезбеди соодветна обука на кадарот за користење на оваа соба.

Од училиштето велат: „Имаме одлична соработка на целиот колектив, соработка и учество на родителите, интерни работилници и едукација на ученици за развивање емпатија и позитивни чувства кон врсниците со попреченост што доведува до загарантиран и видлив успех“

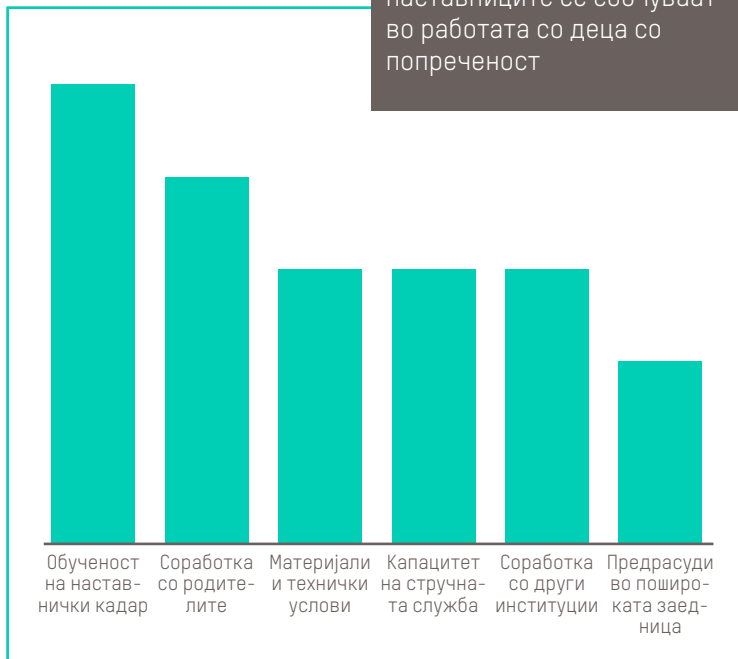
Отвореноста и прифаќањето од страна на заедницата, односно од родителите на другите деца кон децата со попреченост како дел од редовната настава, е оценето со средна оценка 3,46. Проценката на градинката е уште пониска – тие отвореноста на заедницата ја оценуваат со 2.

Најголемиот проблем со кој наставниците се соочуваат во работата со децата со попреченост е немањето доволна обука за наставниот кадар, додека кај градинката капацитетот, односно немањето стручна служба. Впрочем ова се потврдува и со претходните податоци, кои зборуваат во иста насока.

Второрангирана бариера, според училиштата, е соработката со родителите, а, според градинката, недоволната обученост на кадарот. Трета пречка за да се овозможи непречена работа со децата со попреченост се материјалните и техничките услови (пристапноста, нагледните средства и сл.), проценуваат училиштата, додека за градинката тоа претставува соработката со родителите.



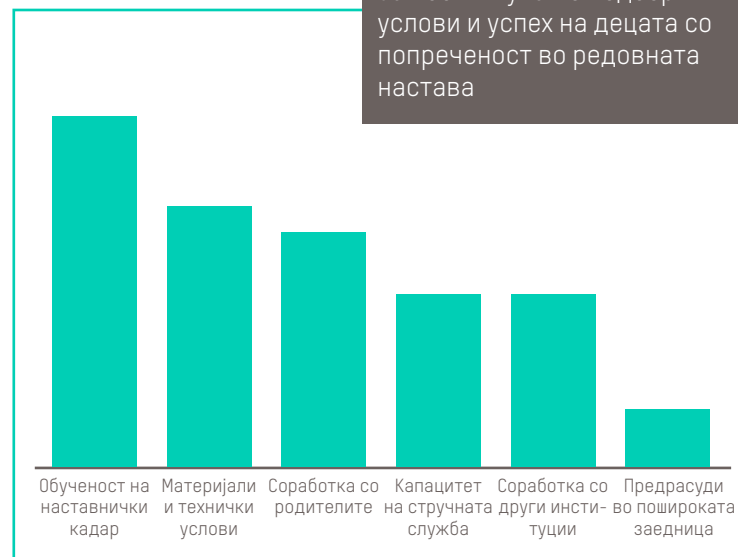
График 10.
Проблеми со кои наставниците се соочуваат во работата со деца со попреченост



На крајот се издвојуваат капацитетите на стручната служба, соработката со другите институции и на последно место се предрасудите во пошироката заедница. За градинката, пак, редоследот на пречките е малку поинаков. Имено, следна пречка се предрасудите на заедницата, потоа материјалните и техничките услови и на крај соработката со другите институции. Од градинката, исто така, наведуваат дека пречка им претставуваат „лажните потврди од матичните лекари“, како и „неприложувањето на извештаите од специјалисти“.

Во согласност со назначените предизвици, училиштата и градинката ги рангираа и приоритетите што ќе овозможат подобри услови за работа со децата со попреченост. Највисок приоритет е обуката на наставниот кадар, потоа обезбедувањето на материјалните и техничките услови, а како трет приоритет е соработката со родителите. Следат зајакнувањето на капацитетите на стручната служба, соработката со другите институции и предрасудите во пошироката заедница. Кај градинката повторно зајакнувањето на капацитетот на стручната служба е најзначајниот приоритет, потоа обуката на воспитниот кадар и исто како и кај училиштата, трет приоритет е соработката со родителите.

График 11
Приоритети на училиштата за постигнување подобри услови и успех на децата со попреченост во редовната настава





ИСКУСТВА НА РОДИТЕЛИТЕ

Во Охрид, повеќето од децата со попреченост се дел од процесот на образование на сите нивоа – основно, средно и високо образование. Родителите имаат добро искуство со образованието на децата во специјализираните училишта и тешкотии во инклузијата во редовната настава и образование.

„На училиште тргнав малку подоцна на 8 години, во специјалното училиште „Димитар Влахов“ во Скопје. Таму стекнав некаква самодоверба. Не знам дали би се снашол во редовно училиште. Задоволен сум од специјалното, од едукацијата, помошта од негувателите. Средно одев во редовно – медицинско „Панче Караџозов“, во Скопје. Тоа ми беше потешко, но бев супер прифатен. Одев на пракса во болницата во Козле и можев да се вработам таму. Одлучив да се вратам во Охрид. Одев на пракса во болницата „Св. Еразмо“. Работев масажа и им покажував на другите како се прави тоа. Сè уште имам пријатели од тоа време“ - лице со оштетен вид од Охрид.

Тешкотиите се однесуваат и на можностите да ја следат наставната програма, поради отсуство на адекватни и адаптирани програми или технологија или, пак, поради неприфаќањето од страна на средината. Како успешен пример

може да се издвои момчето што дипломирало на Машинскиот факултет. (види студија на случај)

Повеќето од децата со тешка интелектуална или физичка попреченост од Берово и од Боговиње не се дел од образовниот процес. Отсуството на услуги и можности за рана интервенција, континуирана физикална и други видови терапии придонесуваат за неповолната ситуација за семејствата, за самите лица со попреченост, но, исто така, и за заедницата. Во семејствата, доколку детето не е дел од образовниот процес, или не е делумно згрижено во некој дневен центар, значи дека некој ќе мора постојано да биде со него, што најчесто е на товар на мајката. Тоа значи дека таа нема да може да работи, што се одразува и на социјалниот статус на семејството.

„Девојчето одеше на училиште, но веќе 4-5 месеци не оди. Седмо одделение е. Наставничката не може да се разбере со неа. Работи со неа по иста програма како со сите други деца и девојчето не може да постигне. Таа не може да доседи на обично столче. Сè уште има проблеми со читањето и со пишувањето и се нервира поради тоа. Другите деца не ја прифаќаат добро. Во стручниот тим на училиштето нема ниту дефектолог, ниту психолог.“ - родител на дете со церебрална парализа од Боговиње.

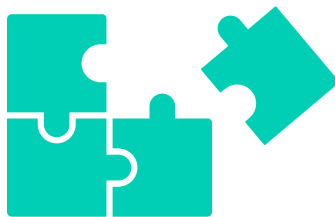
Во Берово, три од петте деца на родителите од фокус-групата воопшто не биле запишани во училиште, редовно или специјално. Родителите

сметаат дека состојбата на нивните деца е таква што тие воопшто не можат да следат каква било настава.

„Моето дете ни минута не може само“ - родител на дете со тешка интелектуална попреченост од Берово.

Едно момче завршило основно училиште во посебната паралелка во с. Блатец (Беровско). Тој умее да пишува, тешко чита и делумно ги разбира парите. За време на образованието, детето престојувало во интернатот во с. Блатец.

Една од девојките од Берово завршила редовно основно и угостителско стручно училиште (трета година) во Скопје. Во тој период, таа била згрижена од страна на згрижувачко семејство во Скопје.



ВРАБОТУВАЊЕ

Сите лица со попреченост на родителите од фокус-групата во Берово и во Боговиње немаат работа. Поради тоа што децата на фокус-групата во Берово, се корисници на дневниот центар, родителите сметаат дека децата што не се дел и од образовниот процес, немаат развиено доволно вештини и знаења за да работат. Слична е ситуацијата во фокус-групата од Боговиње. Родителите сметаат дека попреченоста на нивните деца е од таков карактер, што тоа воопшто не е можно.

„Дел од децата не можат самите да јадат и да се соблечат. Како да работат?“ - родител на дете со тешка интелектуална попреченост од Берово.

Од Боговиње, само едно лице со попреченост од фокус-групата барал работа, но и тоа не било успешно.

Девојката со попреченост од Берово, која има завршено средно стручно образование, е единствената што има некаков работен ангажман, иако неформален. Заедно со макеата собираат сливи и други плодови, а таа помага и во извршувањето на домашните работи.

Учесниците на фокус-групата во Охрид имаат поинакво искуство. Двајца од учесниците, кои имаат оштетување на слухот, се вработени. Едниот е задоволен од работата, но е незадоволен од платата. Еден од учесниците,

кој потекнува од семејство во кое сите членови имаат иста попреченост (оштетување на слухот), има работа и го користел искуството на своите родители како предност. Другите, и покрај завршено образование, се соочуваат со проблеми при вработување.

„Слепите лица можат да работат како терапевти, во картонажа, телефонија... Имам посетувано обуки, но цабе ако нема вработување. Работев волонтерски во „Св. Еразмо“, но не ме вработија. Треба да има повеќе обуки, центри за работно оспособување и реедукација.“ - лице со оштетен вид од Охрид.

„Сам си најдов работа преку интернет. Праќам CV, ама не наведувам дека сум лице со попреченост. Одам на интервју со преведувач. Кога најдов работа, немаше проблем бидејќи татко ми веќе работи во таа фирма и таму имаат искуство со глуви лица. Мислам дека нема предрасуди - сите ги интересира стручноста.“ - лице со оштетен слух и говор од Охрид.

Податоците покажуваат дека кога во системот нема континуирана поддршка, во смисла на рана интервенција, поддршка од стручни лица во развојот, како и редовна терапија и рехабилитација, тие деца во поголем број случаи не се вклучуваат во образовниот процес и на крајот остануваат надвор од пазарот на работна сила. Со тоа немаат можности да ги реализираат своите потенцијали, да придонесат

за семејството и пошироко за заедницата. Потоа и за тие што биле вклучени во процесот на образование, се гледа дека отсуствува поддршка во процесот на вработување и дека не постојат програми што ќе ги подготвуваат за да одговорат на потребите на пазарот на труд. Главно, тие што имале поддршка од семејството, успеале да го најдат своето место и во системот. Во таа насока, потребни се многу поголеми напори за континуирана поддршка на лицата со попреченост со цел да ги остварат своите потенцијали и да бидат активен дел од заедницата.

Кога во системот нема континуирана поддршка - рана интервенција, поддршка од стручни лица во развојот, редовна терапија и рехабилитација, децата не се вклучуваат во образовниот процес – резултатот е: тие деца остануваат надвор од пазарот на работна сила, немаат можности да ги реализираат своите потенцијали, да придонесат за семејството и пошироко за општеството и заедницата.



Прв младинец со оштетен слух со завршен Машински факултет во РМ:

ПРИКАЗНАТА НА МЛАДИОТ ИНЖЕНЕР ОД ОХРИД

А.С. е амбициозно и успешно 26-годишно момче со целосно оштетување на слухот. Роден е во Охрид, каде што сè уште живее со своите родители и со помал брат. Во нивниот дом царува тишината: сите во семејството имаат целосно оштетување на слухот и меѓусебно комуницираат на знаковен јазик, односно со помош на гестови на рацете, кои имаат конкретно значење.

Александар е првенец - пионер: тој е прв младинец со оштетување на слухот во Македонија, кој се стекнал со високо образование на еден од техничките факултети, поточно на Машинскиот факултет при Универзитетот „Св. Кирил и Методиј“ во Скопје. Сега, тој успешно работи во својот роден град, како водач на работа во фирма за производство на алуминиумски автомобилски делови.

Со него разговараме во просториите на „Здружението на глуви и наглуви лица“ – Охрид, каде што доаѓа секој четврток на редовните средби на нивниот клуб, неформално катче каде што членовите разменуваат искуства и организираат заеднички прослави на поголемите празници.

Со радост се присетува на своето безгрижно детство. Деновите често ги поминувал со својот

татко, кој е искусен мајстор. „Татко ми ме учеше да работам со раце, да расклопувам и поправам предмети во нашата домашна работилница“, ни рече Александар преку толкувач на знаковен јазик.

Како и неговите родители, тој го завршил основното училиште во Заводот за рехабилитација на деца со оштетен слух „Кочо Рацин“ во Битола – специјална установа, која обезбедува прилагодено основно образование за деца со оштетување на слухот и говорот.

„Таму учевме по прилагодена програма, го учевме знаковниот јазик и имааме аудиограмски вежби. Го учевме значењето на зборовите и како да ги придвижиме усните за да ги изговориме тие зборови“, вели Александар, кој има вродено оштетување на слухот.

Средното образование го завршил во Државниот училишен центар за образование и рехабилитација „Партенија Зографски“ во Скопје – единственото посебно средно училиште во земјава за младинци со оштетување на слухот. Тој вели дека воопшто не размислувал да се префрли во редовното образование, затоа што бил задоволен од третманот и од образованието што го стекнал во овие установи.

Проблемите почнале кога Александар се запишал на Машинскиот факултет во Скопје. „Најголемиот проблем ми беше да ги следам предавањата. Побарав да ми обезбедат толкувач за некои предавања, но не ми доделија“, вели тој. Со барање за толкувач на знаковен јазик се об-





ратил до Националниот сојуз на глуви и наглуви на Македонија, како и до Машинскиот факултет и до Министерството за образование и наука.

Во отсуство на поддршка од институциите, Александар се потпрел на помошта на една негова колешка од факултетот. „Јас ја научив да го користи знаковниот јазик, таа ми објаснуваше за време на предавањата, ми ги даваше нејзините белешки и учеше со мене“.

Затоа, на Александар му требало повеќе време да го заврши факултетот во споредба со повеќето негови колеги. Наместо за три, тој дипломираше за четири и пол години. „Кога студирав беше тешко без толкувач, за среќа тука беше колешката, која ми толкуваше на знаковен јазик, за полесно да ги разбираам предавањата и да ја научам материјата“.

Како и повеќето лица со оштетување на слухот во неговиот град, Александар лесно нашол работа по завршувањето на факултетот. „За работните места аплицирав сам, праќав кратка биографија и мотивациски писма, сам ги закажував интервјуата. Во фирмите одев со толкувач, со секретарот на Здружението на глуви“.

На крајот, тој се вработил во фирма, во која веќе десет години работел неговиот татко. „Патот во таа фирма ми беше трасиран. Татко ми работи таму со години, го познаваат сите и навистина е ценет мајстор“.

Навидум, Александар живее живот, кој не се разликува многу од тој на повеќето негови врстници. Работи во неговата струка, среќен е и

задоволен со работното место и нема никакви проблеми во комуникацијата со колегите. Но, тој секојдневно води борба за остварување на неговите основни права, како и на правата на другите членови на неговото семејство.

Сам, како што вели, може да оди само кај матичниот лекар. За сè друго му е потребна поддршка од толкувач на знаковен јазик кој, за жал, не му е секогаш достапен.

И Александар, како и многу други лица со попреченост, е заглавен во вртлогот на системот за социјална заштита. Тој моментално не го остварува правото на додаток за глувост, односно не добива месечен надоместок од 4.000 денари како лице со целосно оштетување на слухот.

„Мојата месечна плата е малку поголема од просечната во Македонија, која изнесува околу 18.500 денари. Ме одбија за овој надоместок, бидејќи мојот годишен приход е за илјада до две илјади денари поголем од дозволеният. Напишав жалба, ја доставив до Центарот за социјални работи, меѓутоа сè уште немам одговор, иако се поминати неколку месеци“.

Решението за повеќето негови проблеми се секојдневно достапни услуги на толкувач на знаковен јазик. Сепак, тој е задоволен со тоа што го постигнал и верува дека работите ќе се променат на подобро. „Ние, глувите сме практични, научени сме на многу малку. Така што и малку нешто да има промени на подобро, ќе бидеме задоволни“.



ГРАЃАНСКИ ОРГАНИЗАЦИИ

Во Берово и во Боговиње нема граѓански организации што ги застапуваат лицата со попреченост. На прашалникот одговорија седум невладини организации. Четири од Тетово и три од Охрид. Податоците од истражувањето може да обезбедат повеќе мапирање на можностите и потенцијалите на граѓанските организации, а помалку да дадат осврт на нивните реални влијанија за жителите на Берово и Боговиње.

Граѓанските организации водат евиденција за лицата со попреченост за потребите на креирање програми во организацијата и за застапување на правата на лицата - членови на организацијата.

Граѓанските организации покриваат значајни области за унапредување на квалитетот на живот на лицата со попреченост. Најчесто, тие имаат активности, кои се од областа на културно-забавниот живот на лицата со попреченост, што придонесува за нивна социјализација. Две организации работат на застапување на правата и потребите на лица-

та со попреченост (посредување, упатување за остварување на правото на помагала, социјална помош и други услуги), поддршка во доменот на социјалната заштита и вработување. Во полето на едукација (компјутерски вештини, работилници за стекнување некакви вештини и сл.) работат три организации.

Граѓанските организации ги лоцираат приоритетите најчесто преку редовна комуникација или директна вклученост на членовите, односно целната група во планирањето активности. Две организации ги следат владините политики, две ги следат политиките на донаторите, а две организации прават некакво истражување врз основа на кое ги одредуваат своите приоритети и активности.

Речиси сите граѓански организации имаат некаква евиденција што ја водат за лицата со попреченост, односно целната група со која работат. Нејзе ја користат најчесто за застапување на нивните права, потоа за креирање програми во организацијата и поддршка на локалните власти за носење одлуки што ги засегаат лицата со попреченост. Во контекст каде што институциите имаат недостиг од евиденција, за граѓанските организации е значајно самостојно да имаат некакви бази на податоци, кои може да ги користат за различни потреби. Од друга страна, овие бази на податоци може да бидат добра појдовна основа во соработката со институциите на локалната самоуправа или подрачните институции на министерствата.

Дополнително, значајниот придонес на граѓанските здруженија се гледа и во пополнувањето на празнините за различни социјални услуги. Сите граѓански организации одговараат дека во изминатите две години обезбедувале услу-

Во Берово и во Боговиње нема граѓански организации што ги застапуваат лицата со попреченост.

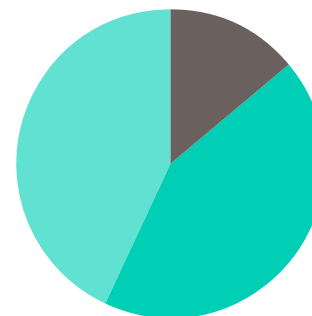
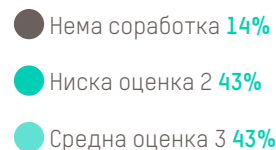
Испитаните граѓански организации од Охрид и од Тетово покриваат значајни области за унапредување на квалитетот на животот на лицата со попреченост.

ги за лица со попреченост. Во листата на услуги што тие ја набројуваат има: учество на различни спортски и културни настани, едукација, екскурзии, помош при други услуги и консултации. Овие услуги, здруженијата ги овозможуваат најчесто за лица со попреченост во поширока смисла, односно без разлика на типот на попреченост, додека само две здруженија услугите ги овозможуваат само за своите членови, а едно здружение нуди специјализирани услуги врз основа само на одреден тип попреченост.

Дополнително, три од здруженијата во изминатите две години вршеле работи во областа на социјалната заштита согласно Законот за социјална заштита и преку лиценцирање или договор со релевантна државна институција. Овие податоци покажуваат колку е значајна соработката меѓу граѓанските здруженија и државните институции и зборува за потенцијалот, здруженијата да покријат значаен дел од потребите на лицата со попреченост.

Соработката на здруженијата со општините постои. Освен едно, сите други здруженија соработувале со општината во последните две години. Најчесто соработката била насочена кон промоција на активностите на организацијата, што општините честопати го користат како сопствена промоција. Три од организациите добиле финансиска поддршка од општината, додека две организации спроведувале заеднички проекти со неа. Две организации велат дека соработката се состоела во декларативна поддршка на проектите, а само една организација била вклучена во креирањето политики во општината.

График 12.
Оценка на граѓанските организации за соработката со општината



Тоа што зборува за квалитетот на соработката е проценката што организациите ја даваат. Имено оценката е ниска 2, на скала од 1-5. Ваквата оценка покажува дека има голема потреба од зајакнување и пројлабочување на квалитетот на соработка со локалната заедница.

Најголемите предизвици за граѓанските организации претставуваат материјалните и техничките услови што ги имаат¹.

¹ Треба да се напомене дека рангирањето е направено според средната вредност од сите одговори на здруженијата и не ја одразува во целост состојбата на поединечни

Ниската оценка што граѓанските организации ја даде за соработката со општинските власти укажува на сериозната потреба од зајакнување на истатата за да може да се подобри квалитетот на живот на лицата со попреченост во локалната заедница.

Освен соработката со општината, ниско е оценета и соработката со другите релевантни институции.

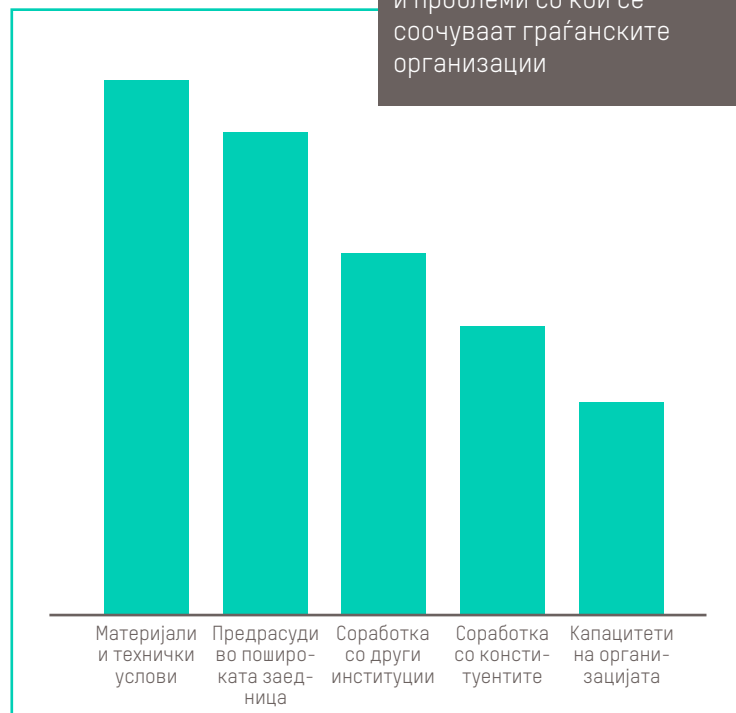
Тоа зборува за слаба опременост и одржливост на организациите, односно за аспект што може да се одрази на квалитетот на услугите што ги овозможуваат. Потоа, второрангирани се предрасудите во пошироката заедница. Овој податок е значаен затоа што останатите институции (здравствените, образовните и социјалните) не го рангираа високо проблемот со поддршка во средината, што создаваше впечаток дека има напредок во прифаќањето на лицата со попреченост.

Она што може да биде причина за ваквата разлика во перцепцијата, може да се гледа и во различниот фокус на работа на институциите и на здруженијата. Имено, здруженијата се посветени исклучиво на работата со лица со попреченост, а тоа може да подразбира почесто соочување со стереотипи и со предрасуди.

Треторангиран предизвик за здруженијата е соработката со другите институции. Ова е важен индикатор, кој претходно се појави и во податоците поврзани со соработката со општината. Потоа доаѓа соработката со нивните конституенти, односно целната група, и на крајот се капацитетите на организацијата (човечките ресурси - знаења, стручност и организација).

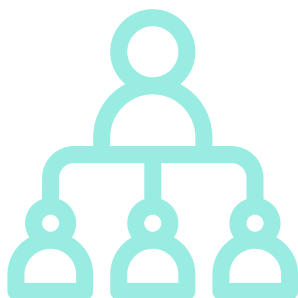
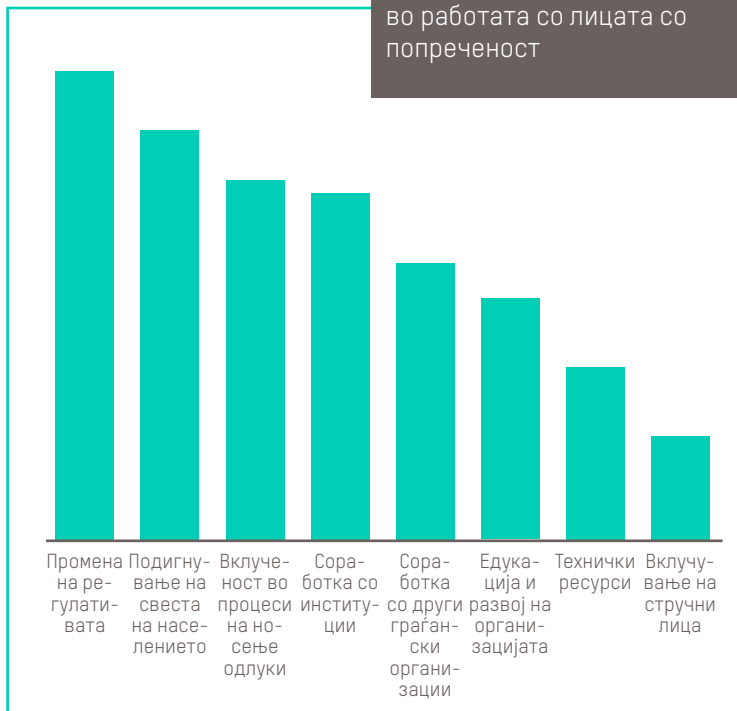
организации. Бидејќи целта на истражувањето е мапирање, специфичните аспекти за поединечни здруженија не се земени предвид, меѓутоа се значајни во понатамошната соработка со граѓанските организации.

График 13.
Рангирање на предизвици и проблеми со кои се соочуваат граѓанските организации



Во унапредување на работата на организацијата се рангирани следните приоритети: измена на постоечката регулатива, потоа подигање на свеста на населението, соработката со институции и вклученост во процесите на носење одлуки. Потоа доаѓаат вклучувањето на стручните лица, соработката и вмрежувањето со други невладини организации, едукација и развој на човечките ресурси во организацијата и подигањето на свеста на населението.

График 14.
Листа на приоритети на граѓанските организации во работата со лицата со попреченост



ИСКУСТВА НА РОДИТЕЛИТЕ

Во фокус-групата во Боговиње, ниту едно од семејствата нема соработувано со некое здружение на граѓани. Ова претставува голема бариера за нив, особено ако се земе предвид кои се придобивките кога семејствата се вклучени во некое здружение. Кај нив постои извесна недоверба во овие организации. Еден пример зборува за тоа дека иако се зачлениле во здружение, немале никаков понатамошен контакт и информации од него. Во таа насока, родителите од Боговиње имаат најмногу фрустрации и лутина насочени и кон институциите и кон граѓанските организации.

„Никој ништо не помага“ - родител на дете со церебрална парализа од Боговиње.

„Ќе ти ветат, па нигде ги нема“ - родител на дете со церебрална парализа од Боговиње.

„Се зачленивме во тетовското здружение, но потоа ништо не чувме од нив“ - родител на дете со церебрална парализа од Боговиње.

Тоа што отсуствува е, исто така, иницијатива за нивно здружување на локално ниво. Со оглед на товарот што семејствата на лица со попреченост го имаат во секојдневието, за кои се зборува подолу во текстот, разбирливо е дека тие немаат доволно сила за дополнителни ангажмани. Меѓутоа, останува и фактот за кој зборуваат искуствата на родителите што се здружувале дека тоа има големи придобивки за нив во секоја

Искуствата на родители кои се здружувале покажуваат дека тоа има големи придобивки за нив во секоја смисла, а, меѓу другото, поддршка и споделување токму на проблемите и товарот со кој се соочуваат. Здружувањето, освен психолошка поддршка, може да им овозможи и поотворен пат за соработка со институциите, а со тоа и поголемо влијание врз одлучувањето и остварувањето на нивните права.

„Учествував на семинар на Ресурсниот центар на родители на деца со попреченост. Беше преубаво. Кога ќе ја споделиш маката со другите, веднаш е полесно. Вака, си мислиш дека само тебе ти е тешко, дека тебе ти е најтешко“ - родител на дете со тешка интелектуална попреченост од Берово.

Една од најважните придобивки е чувството на припадност и грижа. Родителите имаат чувство дека се слушнати, дека не се сами и препуштени на себе. На тој начин едни на други

смила, меѓу другото: поддршка и споделување на проблемите и товарот со кој се соочуваат. Здружувањето, освен психолошка поддршка, може да им овозможи и поотворен пат за соработка со институциите, а со тоа и поголемо влијание врз одлучувањето и остварувањето на нивните права.

„Општината бара невладина организација со која тие ќе соработуваат, а организација тука нема“ - родител на дете со церебрална парализа од Боговиње.

Родителите што имаат искуство во соработка со граѓански здруженија се свесни за benefитите што тоа ги има за нив.

си овозможуваат поддршка во секојдневните тешкотии со кои се соочуваат.

Друга значајна придобивка што родителите ја препознаваат е можноста преку здруженијата да зборуваат за проблемите со кои се соочуваат, да станат доволно гласни за да може да стасаат до институциите. Некои од родителите го гледаат здружувањето како важен аспект во засилувањето на нивниот глас и овозможувањето посилно влијание врз што ги креираат политиките.

„Граѓанските организации треба да се здружат, така ќе бидат погласни и посилни“ - родител на дете со тешка интелектуална попреченост од Берово.

Зајакнувањето на капацитетите на родителите преку вклучување во граѓанските организации е, исто така, дополнителна придобивка. Освен поддршка преку вклучувањето во здруженијата, тие може да научат различни вештини што ќе им помагаат во секојдневието.

„Да има семинари за родители“ - родител на дете со тешка интелектуална попреченост од Берово.

Од објаснувањето произлезе дека не е потребно само обука, туку и групи за самопомош.

Една од најважните придобивки е чувството на припадност и грижа. Родителите имаат чувство дека се слушнати, дека не се сами и препуштени на себе. На тој начин едни на други си даваат поддршка во секојдневните тешкотии со кои се соочуваат.



ПОТРЕБИТЕ НА СЕМЕЈСТВАТА НА ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ

НАЈБЛИСКОТО СЕМЕЈСТВО Е НАЈГОЛЕМАТА ПОДДРШКА ВО СПРАВУВАЊЕТО СО СЕКОЈДНЕВНИТЕ ТЕШКОТИИ

Учесниците на фокус-групите се согласија дека најчесто самостојно се справуваат со секојдневните обврски и проблеми. Потоа, тука е најблиското семејство, кое им ја дава најголемата поддршка.

„Само фамилијата“ - родител на дете со церебрална парализа од Боговиње.

„Браката од странство“ - родител на дете со церебрална парализа од Боговиње.

„Самостојно. Мала помош од тетката, која нема оштетување на слухот“ - лице со оштетен слух од Охрид.

„Дома се снаоѓаме сами, ни помага понекогаш сестра ми, која не е слепа“ - лице со оштетен вид од Охрид.

ЗАМОРОТ Е НАЈГОЛЕМИОТ ПРОБЛЕМ ЗА СЕМЕЈСТВАТА НА ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ

Учесниците се согласија дека заморот, во физичка, но уште повеќе во психичка смисла е најголемиот проблем за семејствата на лицата со попреченост. Препуштеноста сами на себе и постојаната грижа за детето значи оптоварување што исцрпува на долги патеки. Освен исцрпеноста, тука е и ограниченоста на родителите да можат да задоволат други потреби и да имаат задоволителна социјализација, културно-забавен живот и слично.

„Ние сме принудени 24 часа да бидеме организирани. Не можеме да одиме на одмор оти детето не спие надвор од дома. Сме пробале и сме се враќале уште по првата ноќ“ - родител на дете со тешка интелектуална попреченост од Берово.

„Тоа се ситуациите кога детето не е добро, и гледаш дека не е добро, а тоа не знае да ти каже што му е“ - родител на дете со церебрална парализа и оштетување на говорот од Боговиње.

„Жена ми не може да мрдне од дома, нема кој да го чува детето“ - родител на дете со церебрална парализа од Боговиње.

НЕОПХОДНИ СЕ ПОВЕЌЕ ПРОГРАМИ ЗА ПОДДРШКА И ОЛЕСНУВАЊЕ НА СЕМЕЈСТВОТА

Во голема мера, потребни се дополнителни олеснувања или проширувања на постоечките услуги од доменот на социјалната заштита. Некои од нив се однесуваат на укинување на обновата на документацијата за паричните надоместоци секоја година. Потоа, зголемување на износите на паричните трансфери поврзани со грижа за лица со попреченост. Нужно е отворање дневен центар во општините. Исто така, родителите имаат потреба да се подобрат услугите за добивање соодветни ортопедски и други помагала (макар се издавале на користење, што би го раководела некоја институција или општината).

Во однос на здравствената заштита, родителите би почувствувале олеснување доколку се укине партиципацијата за лекови и здравствени услуги, вклучувајќи бесплатно сместување на придружник при болничко лекување на лица со попреченост, без оглед на возраста.

„Системот треба да не препознава и да ни дава предност – да не чекаме ред во болница или на шалтер“ - родител на дете со церебрална парализа од Боговиње.

Во таа насока, олеснување би било и подобрувањето на пристапноста до институциите.

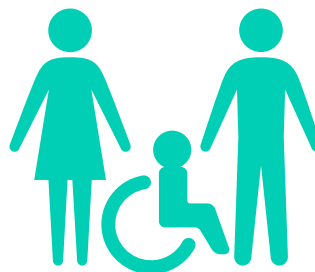
Покрај институционалните механизми и услуги, големо олеснување за родителите е кога тие

добиваат поддршка од граѓанските здруженија. Некои од родителите спомнаа дека имаат потреба од групи за поддршка и самопомош.

„Ова е првпат некој да не праша нешто. Може ли да се организира некоја екскурзија, некое шетање за децата, да излезат од четирите зида...“ - родител на дете со церебрална парализа од Боговиње.

Родителите споделуваат дека личен асистент би им помогнал на семејствата во секојдневната грижа околу нивните деца/членови на семејството со попреченост и би ги поддржал во напорите да се социјализираат и да комуницираат во својата заедница. Дополнително олеснување би била можноста за привремено згрижување во текот на ноќта.

„Да има каде да преспие детето некогаш, да можеш да одиш на викенд или свадба или на краток одмор со другото/другите деца... Нешто слично како малиот групен дом што постои во Берово, само за привремено згрижување“ - родител на дете со тешка интелектуална попреченост од Берово.



ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ



ГЕНЕРАЛНИ ЗАКЛУЧОЦИ

ПОТРЕБИТЕ И УСЛУГИТЕ ЗА ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ НЕ СЕ ДЕЛ ОД ПРИОРИТЕТИТЕ И ПОЛИТИКИТЕ НА ОПШТИНИТЕ.

- ▶ Општините не ги третираат услугите за лицата со попреченост како дел од своите надлежности и/или приоритети. Социјалната и здравствената заштита е целосно препуштена на централната власт и на нејзините локални ограноци. Во општините нема ниту евиденција, ниту политики за лицата со попреченост, и тоа се одразува на буџетот, во кој, исто така, не се одвојуваат средства за лицата со попреченост на локално ниво.
- ▶ Социјалните услуги се достапни за лицата со попреченост, но во многу случаи не се доволни. Ниту во опсегот, односно видот на услугите што се нудат, ниту, пак, во досегот, односно можностите што ги нудат услугите, не ги задоволуваат потребите на лицата со попреченост. Социјалните услуги најчесто се сведуваат на парични трансфери, кои не се доволни за да ги покријат реалните трошоци за негата на лицата со попреченост. Во помалите општини нема дневни центри.
- ▶ Здравствените услуги се ограничени, недостапни или со неадекватна и недоволна приспособеност за лицата со попреченост. Доколку се работи за здравствени услуги наменети за целата популација, најголемата пречка е незнаењето на лекарите и медицинскиот персонал како да постапуваат, комуницираат и да интервенираат кај лицата со попреченост. Доколку се работи за специфични услуги за лица со попреченост, тие најчесто се достапни за голем број од овие лица, особено од руралните општини.
- ▶ Образованието на лицата со попреченост останува голем предизвик поради недоволната обученост на наставниците, немањето поддршка од надлежните државни институции, односно Министерството за образование и наука и Бирото за развој на образованието, како и недоволен број специјализирани училишта. На ова се надоврзува фактот што нема доволно системска поддршка, како центри за ран детски развој, специфична и стручна поддршка и услуги од логопед, дефектолог, физикална терапија и сл. Овој тип поддршка ќе овозможи подобар развој на децата и ќе придонесе за нивно понатамошно вклучување во процесот на образование.
- ▶ Од друга страна, потребите на лицата со попреченост се бројни и многу различни. Постои отсуство на системска поддршка од различни области, кои најсилно се одразуваат на локално ниво. Доколку општините не преземат дел од овие обврски како свои приоритети, лицата со попреченост ќе останат и понатаму лишени од многу права и потенцијални услуги.

СПЕЦИФИЧНИ ЗАКЛУЧОЦИ ЗА ОПШТИНИТЕ

БЕРОВО – СО МАЛИ ОЧЕКУВАЊА И МОЖНОСТИ ДО МАЛИ РЕЗУЛТАТИ

Проценките на општината за тоа дали постоечките услуги ги задоволуваат тековните потреби на лицата со попреченост се високи. Имено, за услугите од социјалната заштита, општината дава средна оценка, додека за здравствената заштита и образование ги оценува со четири, на скала од еден до пет.

Овој податок е интересен доколку се спореди со проценката на општината за тоа што е најголем **проблем** за излегување во пресрет на потребите на граѓаните со попреченост и нивните семејства, каде што на прво место се издвојува токму достапноста на услугите. Дополнително, овој податок може да се проблематизира ако се спореди со искуствата на родителите, кои велат дека потребите на лицата со попреченост се многу поголеми отколку што покриваат постоечките капацитети и услуги. Според општините, сумираната ранг-листа на проблеми, според големината на проблемите, изгледа вака:

Услугите достапни во општината **не ги задоволуваат** потребите на лицата со попреченост

- Услугите не се лесно достапни за лицата со попреченост

- Материјалните ресурси што ги има општината на располагање се симболични
- Човечки ресурси (обучен персонал, стручни лица) во институциите се недоволни
- Потребно е подигање на свесноста кај населението
- Потребна е поголема меѓусекторска соработка меѓу институциите, граѓанскиот сектор, образовните институции и сл.
- Потребна е подобра регулатива

Како **приоритет** во зајакнувањето на капацитетите на лицата со попреченост во општината се издвојуваат човечките ресурси во институциите, потоа опсегот на услуги и можности за лицата со попреченост и достапноста. На четврто место на приоритетите се материјалните услови на општината, следи подигањето на свеста кај населението. На крајот се рангирани поголема меѓусекторска соработка меѓу институциите, граѓанскиот сектор и образовните институции и подобрувањето на регулативата.

Еве ја целата сумирана листа на приоритети според општините:

1. Зголемени и поквалификувани човечки ресурси (обучен персонал, стручни лица) во институциите
2. Поголем број услуги и можности за лицата со попреченост
3. Подостапни услуги за граѓаните со попреченост

4. Поголеми материјални ресурси кои општината ги има на располагање
5. Подигање на свесноста кај населението
6. Поголема меѓусекторска соработка меѓу институциите, граѓанскиот сектор, образовни институции и сл.
7. Подобра регулатива

Другите податоци од институциите и искуствата на родителите покажуваат дека Берово, поради тоа што е мало место, овозможува подобра неформална дистрибуција на информации и услуги. Сепак, иако граѓаните немаат проблем со пристап до информации и до некои услуги, оние кои за нив се достапни, се далеку од доволни.

Здравствените услуги се достапни само на ниво на примарна здравствена заштита и лицата со попреченост се лишени од можноста за многу услуги што подразбираат континуирана поддршка: рана детекција и интервенција, специјализирани логопедски услуги, постојана физикална терапија и сл.

Постоењето на дневниот центар е голема придобивка за семејствата со попреченост. Тоа овозможува родителите да можат да одат на работа и со тоа да придонесат за подобар квалитет на живот за семејството. Од друга страна, освен згрижувачката функција во дневниот центар, отсуствува квалитетна програма, која може да покрие различни аспекти на социјализација, едукација, рехабилитација и културно-забавен живот.

Поради достапноста на поддршка и развојни програми, како и слаба инклузија во образовниот процес, лицата со попреченост во Берово остануваат без услови за развој и активно вклучување во животот на заедницата.

ОХРИД – СО ДОВОЛНА СИСТЕМСКА ПОДДРШКА ДО УСПЕШНИ ПРИКАЗНИ

За жал, прашалникот доставен до Општина Охрид не беше целосно пополнет и на тој начин ја немаме проценката на општината за тоа дали услугите што се овозможуваат за нивните граѓани ги задоволуваат нивните потреби. Дополнително, отсуствуваат податоци за тоа кои се најголемите предизвици со кои се соочуваат при овозможувањето услуги на лицата со попреченост, како и за приоритетите што ги издвојуваат како неопходни за подобрување на животот за лицата со попреченост.

Во поглавјето за искуствата на родителите може да се забележи дека постоењето активни здруженија за лицата со попреченост претставува олеснување за семејствата, бидејќи на тој начин тие добиваат навремени и целосни информации за можностите за остварување на социјалните, здравствените и образовните права.

Од друга страна, искуствата со здравствените установи посочуваат на незадоволство од односот на медицинскиот персонал или недостиг од знаења и вештини да им дадат одредена услуга и квалитетно да комуницираат со нив. Во

медицинските установи тие не можат целосно да го остварат своето право како пациенти. И податоците од здравствените институции покажуваат дека приоритет во унапредувањето на здравствената заштита за лицата со попреченост е дополнителна обука на лекари и медицински персонал за специфичните потреби на лицата со попреченост, како и подобрување на начинот на кој можат да комуницираат со нив и да им излезат во пресрет.

Во однос на образованието во Охрид, повеќето од училиштата ги вклучуваат децата со попреченост во редовната настава. Податоците покажуваат дека наставниците немаат доволна подготовка за работа со деца со различна попреченост, ниту потребни ресурси, а отсуствува и поддршка од Бирото за развој на образованието.

Меѓутоа, во повеќе училишта се изработуваат индивидуални наставни планови и има инклузивни тимови, кои се обидуваат да излезат во пресрет на потребите на децата. Тоа што е значајно е дека заради вклучувањето на децата во образовниот процес, без разлика дали како дел од редовната настава или специјалните училишта, лицата со попреченост остваруваат важно право и се стекнуваат со можноста потоа да бидат корисни членови на заедницата. За тоа говори и позитивниот пример, кој е прикажан во Студијата на случај од Охрид. За жал, овие примери се повеќе исклучок, бидејќи податоците укажуваат дека покрај завршеното образование, нема посебни програми и можности за вработување на лицата со попреченост.

БОГОВИЊЕ – ПРИМЕР ЗА ОПШТИНА СО МНОГУ НЕРЕШЕНИ ПРОБЛЕМИ ВО ОДНОС НА ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ И НИВНИТЕ СЕМЕЈСТВА

Боговиње има најнеповолни услови за лицата со попреченост, кои веројатно се слични и со други рурални општини, кои немаат директен пристап до голем број услуги од здравствена и социјална заштита, а кои се спроведуваат преку подрачните единици на централната власт во градовите.

Немаме конкретни проценки и податоци од општината, но од податоците добиени од училиштата и од родителите имаме слика за тоа дека лицата со попреченост се соочуваат со отежнат пристап до основните социјални и здравствени услуги и со тешкотии во вклучувањето во образовниот процес.

Отсуството на пристап до основните услуги ги прави родителите да се чувствуваат лути на системот и обременети со целосна грижа за децата/лицата со попреченост. Немањето пристап до услуги од рана интервенција, дневен центар и невклучувањето во образовниот процес ги оневозможува лицата со попреченост од оваа општина да ги развиваат своите потенцијали. Семејството, а особено мајките, се целосно посветени на неа за лицето со попреченост, а сето ова влијае и врз квалитетот на животот и социјалниот статус на семејството.



ПРЕПОРАКИ

ЗА ЛОКАЛНАТА САМОУПРАВА

- Локалната самоуправа треба да ги вклучи услугите за лицата со попреченост во листата на приоритети и како издвоен дел во политиките за социјална заштита. Исто така, треба да издвои и соодветни средства во својот буџет за реализација на овие политики.
- Општините да воведат евиденција за лицата со попреченост, за да може да се користат релевантни податоци во процесот на креирање политики.
- Општините треба да ја поттикнуваат и промолбочуваат соработката со граѓанските организации во насока на проширување на спектарот на услуги и за лицата со попреченост, кои придонесуваат за подобар квалитет на животот за нив и за нивните семејства.

ЗА ИНСТИТУЦИИТЕ ЗА СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА

- Зголемување на опсегот на услуги за лицата со попреченост, кои не се однесуваат единствено на паричен надоместок, туку се однесуваат на градење системи на поддршка за социјална заштита: ресурсни центри, центри за поддршка на родители, отворање локални

дневни центри за престој, кои имаат богата програма за социјализација, едукација, рехабилитација и забавно-рекреативни активности и сл.

- Зголемување на достапноста на услугите на социјална заштита во општините каде што нема лесно достапни центри за социјална работа, преку јакнење на мрежата на теренски тимови и развивање соработка со општината и нејзините ресурси.
- Соработка на граѓанските организации со институциите за социјална заштита и заеднички проекти, кои придонесуваат за зголемување на можностите за лицата со попреченост преку услуги што одговараат на потребите на лицата со попреченост и нивните семејства - системи на поддршка во вклучување на лицата со попреченост во сите текови на општествено функционирање - образование, вработување, социјализација, рекреација и култура.

ЗА ЗДРАВСТВЕНИТЕ ИНСТИТУЦИИ

- Јакнење на постоечките капацитети на медицинскиот персонал за поквалитетен пристап и третман на лицата со попреченост.
- Зголемување на достапноста на здравствени услуги во општините каде што нема здравствени институции за секундарна заштита преку воведување мобилни здравствени тимови во соработка со општината.

- Проширување на опсегот на здравствени услуги за лицата со попреченост, особено преку отворање локални центри за рана детекција и развој, центри за рехабилитација, центри за слух, говор и глас, како и современи методи за работа со различни видови попреченост со интердисциплинарни тимови составени од лекари, дефектолози, психолози и сл.
- Подобрување на физичката пристапност на здравствените установи, обезбедување паркинг-места за лица со попреченост пред здравствените установи и обезбедување приоритетен термин во системот „мој термин“ за лицата со попреченост.

ЗА ОБРАЗОВНИТЕ ИНСТИТУЦИИ

- Јакнење на капацитетите на училиштата (наставниците и стручните тимови) со цел вклучување деца со попреченост во редовната настава.
- Зголемување на соработката и поддршката на надлежните државни институции со училиштата и наставниците што работат со деца со попреченост
- Подобрување на физичката пристапност на училишните објекти (влезни рампи, приспособени тоалети, лифтови и сл.) и обезбедување пристапни учебници, училишни (наставни, дидактички) материјали и асистивна компјутерска технологија.
- Унапредување на условите и можностите на кадарот во специјалните паралелки и училишта.
- Меѓусекторско поврзување и вклучување при функционалната проценка и континуирано следење при процесот на категоризација, како и понатамошно насочување, изработка на индивидуални образовни програми и планови за работа со децата со попреченост.

ЗА ГРАЃАНСКИТЕ ОРГАНИЗАЦИИ

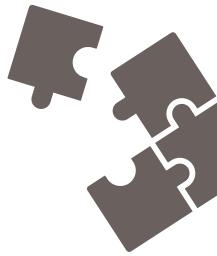
- Да продолжат со процесот на градење на капацитетите на организацијата, во насока на застапување на правата на лицата со попреченост, учествување во процесите на носење одлуки на локално ниво и овозможување професионални и стандардизирани услуги од областа на социјалната и здравствената заштита и образованието.
- Да ја прошируваат и продлабочуваат соработката со локалната самоуправа и со државните институции во јакнење на системите на поддршка за лицата со попреченост и нивните семејства.
- Да продолжат со развивање и промоција на капацитетите на лицата со попреченост и со подигање на свеста во заедницата за улогата и важноста од нивното вклучување во општеството.

SUMMARY

This report was developed for the needs of the project “Advocating, strengthening, connecting”, implemented by the Association for Support of Children and Youth with Diversities BLUE BIRD – Skopje. This project is part of the Civica Mobiltas programme, funded through the Swiss

Agency for International Development and is implemented in three municipalities in Macedonia – Berovo, Bogovinje and Ohrid. One of the project activities was mapping the services available to the families of children and young people with disabilities in three key areas – education, social welfare and healthcare at the local level. The table below summarizes key findings and recommendations.

MUNICIPALITY	FINDINGS / PROBLEMS AND CHALLENGES
BEROVO	<p>The survey shows that services available in the municipality do not meet the needs of people with disabilities, neither are easily accessible to them.</p> <p>Health services are only available at the level of primary health care. There are no services for early detection and intervention, specialized speech therapists, permanent physical therapy.</p> <p>The existence of a Day care centre is a great benefit for families with a child with disability. Still, there is much to be improved of Centre’s role in education, rehabilitation and socialization of its users.</p> <p>All this leads to a situation of poor, if any, inclusion in the community.</p>
BOGOVINJE	<p>Bogovinje, as probably most of rural municipalities in the country, has very unfavourable conditions for people with disabilities. These people do not have direct access to many health and social care services, and need to travel to the nearest regional units of the central government in the cities.</p> <p>The family, especially mothers, are completely committed to the full time care for their children with disabilities. All this affects the quality of life and social status of the family.</p> <p>Deficiency of early intervention services, day care centre and not being part of the educational process, deprives people with disabilities from developing their potential.</p>
OHRID	<p>CSOs offer great support to the families, as they provide accurate and complete information about their social, health and educational rights.</p> <p>The medical personnel have inadequate attitude and lack knowledge/skills to appropriately give a certain service and to communicate with people with disabilities. The surveyed health institutions confirm that one of the priorities is training of medical personnel for sensitive approach to the needs of people with disabilities, and improve their communication skills.</p> <p>Though many primary schools include children with disabilities in regular classes, there is much to improve. The report provides a brief Case study of “St. Clement of Ohrid school. Professional support from the Bureau for Development of Education is insufficient.</p>



RECOMMENDATIONS

FOR LOCAL SELF-GOVERNMENT

- Establish data base of people with disabilities
- Include services for people with disabilities among the priorities and budget
- Encourage and deepen necessary cooperation with CSOs.

FOR SOCIAL CARE INSTITUTIONS

- Start resource centres, parental support centres, local day care centres etc.
- Introduce mobile teams and cooperate with municipality.
- Cooperation with CSOs.

FOR HEALTH CARE INSTITUTIONS

- Strengthen capacities of medical staff to be more responsive and sensitive in treatment of people with disabilities.
- Introduce mobile health teams in cooperation with the municipality.
- Expand the scope of health services
- Improve the physical accessibility of health facilities.

FOR EDUCATIONAL INSTITUTIONS

- Strengthen the capacities of schools to include children with disabilities in regular classes.
- Improve the support of relevant state institutions
- Improve the physical accessibility of school facilities and provide appropriate teaching materials and assistive computer technology.

FOR CSOs

- Improve own capacities to advocate the rights of people with disabilities.
- Expand and deepen the cooperation with the municipality and state institutions.
- Further develop the capacities of persons with disabilities and raise awareness in the community.

