



DUGOTRAJNA NJEGA U CRNOJ GORI CENTRI ZA NJEGU U ZAJEDNICI

OPCIJE ODRŽIVOSTI



Co-funded by the
European Union

The "I-CCC Project" is co-funded by the European Union and the Austrian Development Agency. This report reflects only the author's view and the Commission can not be held responsible for any use, which may be made of the information it contains.



Sadržaj

Uvod.....	3
Postojeći modeli finansiranja socijalnih usluga, kao osnov za finansiranje centara za njegu u zajednici	4
Postojeći modeli finansiranja usluga zaštite zdravlja, kao osnov za finansiranje centara za njegu u zajednici.....	4
Model organizacije rada vezan za volonterske usluge.....	4
Učešće NVO u realizaciji usluga	5
Učešće korisnika u plaćanju usluga	5
Zaključci i preporuke	6

Uvod

Inovativni multisektorski centri za njegu u zajednici podrazumijevaju unaprijeđene pristupe u odgovoru na potrebe starijih i onih koji brinu o njima, kako bi se, što duže, sačuvala funkcionalna sposobnost starijih, promovisalo zdravo starenje i tako omogućilo ljudima da što duže borave kod kuće, uz zadovoljavajući kvalitet života. Osim toga, uključuje obezbjeđivanje neophodne pomoći osobama koji se brinu o starijima, kroz umrežavanje svih relevantnih institucija i organizacija na lokalnom nivou, u cilju razmjene informacija i znanja u vezi sa efikasnijim odgovorima na potrebe i izazove u svakom pojedinačnom slučaju.

Cilj inovativnih pristupa brige o starijim je da se ostvari uticaj na: dostupnost, pristupačnost, kvalitet i održivost usluga, koje su usmjerene ka ovoj vulnerabilnoj kategoriji. Dostupnost se reguliše organizacijom mreže centara na teritoriji Crne Gore. Kvalitet usluga će biti kontrolisan kroz relevantnu listu indikatora kvaliteta. Održivost sistema podrazumijeva regulisanje ravnoteže između kvalitetnih usluge i troškova usluga, kao i unapređenje senzibilizacije zajednice da brine o svojim starijim članovima.

Za održivost centara, neophodno je obezbijediti da novoformirani centri budu:

Finansijski i organizaciono održivi, što podrazumijeva da bazične aktivnosti (koje omogućavaju početni nivo funkcionalnosti centara) mogu da se realizuju kroz angažovanja volontera, obučenih za pružanje konkretnih mjera (usluga) pomoći starijim osobama, ali da pri tome, budu organizovani na način da se mogu prilagoditi različitim opcijama organizacije pružanja usluga i finansiranja.

Finansijski i organizaciono prilagodljivi, što znači da se u skladu sa raspoloživim resursima, može povećati obim usluga koje centri pružaju. Početni nivo funkcionalnosti može biti unaprijeđen u svakoj situaciji kada se obezbijede novi resursi za pružanje većeg spektra usluga.

Finansijski i organizaciono fleksibilan, odnosno da može kreirati mjere i aktivnosti u skladu sa potrebama starijih i raspoloživim resursima.

Postojeći modeli finansiranja socijalnih usluga, kao osnov za finansiranje centara za njegu u zajednici

Integrirani sistem zaštite starijih zahtijeva objedinjavanje socijalnih i zdravstvenih usluga za starije stanovništvo, po metodu koji bi obezbijedio da se kompetentno i efikasno podmiruju potrebe ovog dijela populacije. Međutim, u ovom trenutku, ne postoji model finansiranja koji bi podržao ovakav system zadovoljenja integriranih potreba, već se potpuno izdvojeno finansiraju usluge socijalne i zdravstvene zaštite stanovništva.

U Članu 156 Zakona o Socijalnoj i dječjoj zaštiti ("Službeni list Crne Gore", br. 027/13) koji je bio osnov za donošenje Strategije razvoja sistema socijalne zaštite starijih 2018-2022, se reguliše metod finansiranje usluga socijalne zaštite na način što se sredstva obezbjeđuju iz budžeta države, budžeta opštine, donacija, igara na sreću i drugih izvora u skladu sa zakonom. Ovaj system uključuje finansiranje socijalnih usluga u skladu i daje mogućnost finansiranja inovativnih usluga socijalne zaštite od posebnog značaja za državu.

Član 154 ovog zakona otvara mogućnost za transfere iz državnog budžeta prema opštinama ukoliko opštine nemaju fiskalni kapacitet za pružanje ovih usluga. Dakle predviđena je veća odgovornost lokalne samouprave u finansiranju usluga socijalne zaštite kao što su : pomoć u kući, dnevni boravak, usluge narodne kuhinje, stanovanje uz podršku, smještaj u prihvatilište – sklonište za socijalno ugrožena lica kao i drugih usluga u skladu sa materijalnim mogućnostima lokalne samouprave. Predviđeno je da u situacijama kada lokalne samouprave nisu u mogućnosti da obezbijede sredstva za navedene usluge u njihovom finansiranju učestvuje država. Visinu sredstava za ove usluge , kriterijume za njihovu raspodjelu po pojedinim opštinama, i dinamiku prenosa sredstava utvrđuje nadležni organ državne uprave.

Postojeći modeli finansiranja usluga zaštite zdravlja, kao osnov za finansiranje centara za njegu u zajednici

Usluge zaštite zdravlja se finansiraju iz doprinosa za zdravstvenu zaštitu i moguće je kroz zahtjeve za finansiranje usluga zdravstvene zaštite obezbijediti sredstva za aktivnosti centara u zajednici koje su usmjerene ka očuvanju i unapređenju zdravlja starijih (jedan od mogućih pristupa je angažovanje pružalaca zdravstvenih usluga koji bi organizaciono i finansijski bio vezan za system zdravstvene zaštite, a pružao usluge u centrima u zajednici). S tim u vezi, u situaciji objedinjavanja socijalnih i zdravstvenih usluga moguće je kreirati budžet kojim će se omogućiti plaćanje usluga iz domena zdravstvene zaštite koje se organizuju i pružaju na nivou centara u zajednici. U trenutnoj situaciji ne postoje mogućnosti finansiranja zdravstvenih usluga iz opštinskih budžeta, što može biti ograničavajući faktor za organizaciju pružanja usluga u centrima u zajednici.

Model organizacije rada vezan za volonterske usluge

Organizacija kontinuiranog pružanja usluga u centrima podrazumijeva obezbjeđivanje volonterskog rada, čime se osigurava dugoročnu održivost glavnih usluga centara u zajednici i njihovu stalnu dostupnost u zajednici. Prilagodljivost i fleksibilnost sistema omogućava da se ovakav model, povremeno ili stalno osnažuje plaćenjem

usluga kroz različite modele, odnosno obezbjeđivanjem resursa za pružanje usluga u navedenim organizacionim cjelinama.

Pored toga, postoji mogućnost da se usluge koje se kreiraju od strane volontera, u okviru drugih programa i projekata usmjeravaju ka realizaciji usluga korisnicima iz centara u zajednici. Usluge koje se kreirane za pružanje kroz druge programe i projekte, kojima koordiniraju volonteri iz lokalnih ogranaka Crvenog krsta mogu se koristiti u svrhe implementacije potrebnih usluga starijima iz centara u zajednici, čime bi se uticalo na smanjenje troškova. Prethodno je neophodno izvršiti ispitivanje potencijalnih sinergija unaprijed i planiranje raspodjele vremena i resursa na najkorisniji način za sve međusobno povezane programe i projekte.

Učešće NVO u realizaciji usluga

Sam Zakon o socijalnoj i dječijoj zaštiti kao i strategija priznaju decentralizaciju pa se stoga usluge socijalne zaštite u zajednici mogu pružati putem javnih ustanove ali i NVO ili putem javno –privatnih partnerstava, sto je definisano adekvatnim pravnim okvirom za uključivanje NVO u process pružanja usluga socijalne zaštite.. Prema dostupnim podacima, oko 80% svih lokalnih usluga socijalne zaštite pružaju upravo NVO.

Crnogorski Zakon o socijalnoj zaštiti uvodi sistem licenciranja pružalaca usluga (organizacija i pojedinaca) u cilju poboljšanja kvaliteta usluga socijalne zaštite. Do početka 2020. godine, ukupan broj licenciranih pružalaca usluga iznosio je 38. Licencirani pružaoci usluga pružaju usluge podrške za život u zajednici, savjetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge, kao i usluge smještaja. Javne ustanove u najvećem procentu pružaju usluge podrške za život u zajednici i to uslugu dnevnog boravka, dok su kod nevladinih organizacija najzastupljenije savjetodavno-terapijske i socijalno-edukativne usluge.

Jedan od izvora finansiranja može biti obezbijeđen kroz godišnje tendere za standardizovani skup usluga koje se pružaju u zajednici. Lokalni ogranci Crvenog krsta i njihovi centri mogu se prijaviti za usluge koje mogu da obezbijede u centrima u zajednici. To znači da lokalni ogranak Crvenog krsta mora imati odgovarajuće akreditacije za pružanje ovih usluga u skladu sa propisanim standardom i da će morati da prolazi godišnje cikluse ponovnog prijavljivanja za finansiranje na tenderima.

Učešće korisnika u plaćanju usluga

Isti član takođe predviđa da se sredstva za usluge socijalne zaštite obezbjeđuju i putem učešća korisnika, odnosno njihovih srodnika koji su dužni da ih izdržavaju, donacija, poklona, zavještanja, legata, osnivanjem zadužbina i fondacija i dr., u skladu sa posebnim zakonom (istaknuto je da se organizacija rada centara u zajednici, u svim segmentima, treba normativno regulisati). Naime, model sopstvenog učešća i učešća srodnika u plaćanju usluge je namijenjen, prvenstveno korisnicima (sami ili članovi njihovih porodica) koji imaju mogućnosti da plaćaju neke usluge u okviru centara u zajednici. Kroz ovakav model je moguće obezbijediti poštovanje principa solidarnosti, jer se sredstva sakupljena na ovaj način, mogu usmjeriti za finansiranje usluga ekonomski ugroženim korisnicima.

Zaključci i preporuke

- Opštine pokazuju slabu inicijativu u cilju iniciranja i povlačenja potrebnih sredstva iz državnog budžeta za razvoj socijalnih usluga. Osim toga, postojeći kapaciteti lokalnih zajednica, koje bi mogli biti usmjereni ka unapređenju usluga koje se obezbjeđuju starijima su na nezadovoljavajućem nivou. Podrazumijeva se da bi bilo neophodno povećati broj i kompeticije pružalaca usluga u oblasti socijalne i zdravstvene zaštite, uz obezbjeđivanje adekvatne tehničke podrške, čime će se osigurati povećanje dostupnosti usluga.
- Takođe, važno je obezbijediti multisektorski pristup, kako bi se sektori animirali s aspekta njihovih ingerencija i pružili adekvatnu podršku, a za sve navedene mjere i aktivnosti važno je da cjelokupan proces bude normativno podržan u svim segmentima.
- Neophodno je jačati vaninstitucionalne kapacitete za pružanje usluga, zatim je od posebnog značaja uključiti starije kada se donose odluke koje se odnose na njihovu populacionu grupu.
- Vrlo je važno povećati nivo informisanosti, kroz različite kanale, o pravima vezanim za pružanje usluga u centrima u zajednici.
- U cilju kompetentne evaluacije značaja pruženih mjera, koja će osigurati planiranje za naredne periode, od posebnog značaja je razvoj kontrolnih i regulatornih mehanizama.
- Mapiranja socijalnih usluga po oštinama koji sprovodi Zavod za socijalnu i dječju zaštitu. ukazuje na cinjenicu da dio opština ne zna koje usluge postoje u njihovoj zajednici, koje socijalne usluge su potreben je rim nepoznat i broj osoba u riziku od socijalne potrebe. Prebacivanje odgovornosti sa centralnog na lokalni nivo i aktivnije uključivanje opština u proces sprovođenja socijalnih usluga kroz obezbjeđivanje dostupnih (sopstvenih) sredstava i usmjeravanja potraživanja od države, kako je Zakonom o socijalnoj i dječikoj zaštiti navedeno stvorili bi se bolji uslovi za rad lokalnih udruženja kao mogućnosti adekvatnijeg korišćenja resursa za razvijanje odgovarajućih socijalnih usluga.
- Poboljšati saradnju Centara za njegu u zajednici i jedinica Lokalne samopurave u razvoju novih usluga socijalne zaštite, organizovanje sastanaka razmjene iskustava između - pružalaca usluga socijalne zaštite i predstavnika lokalne samouprave.
- Uticati na lokalne samouprave da se finansiranje usluga socijalne zaštite od sredstava dobijenih od Ministarstva rada i socijalnog staranja vrši kroz posebnu liniju, tj. ne spaja sa sredstvima namijenjenim za materijalna davanja (shodno postojećim odlukama lokalnih uprava), niti sa sredstvima iz linije opštih projekta za NVO
- Neophodno je jačati svijest predstavnika lokalne samouprave o značaju i ulozi istih u sistemu socijalne zaštite, konkretno u podršci servisima na lokalnom nivou.