



РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

МИНИСТЕРСТВО
ЗА ТРУД И СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА

**ЧЕТВРТИ ИЗВЕШТАЈ
ЗА ИМПЛЕМЕНТАЦИЈАТА НА
РЕВИДИРАНАТА ЕВРОПСКА СОЦИЈАЛНА
ПОВЕЛБА**

поднесен од страна на

РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

(за членовите 3, 11, 12, 13 и за членовите 7 и 8)

Скопје, јануари 2017 година

СОДРЖИНА

ПРЕДГОВОР	3
ЧЛЕН 3 - Право на безбедни и здрави услови за работа	4
Член 3§2	4
Член 3§4	14
ЧЛЕН 11 - Право на здравствена заштита.....	17
Член 11§1	17
Член 11§2	46
Член 11§3	55
ЧЛЕН 12 - Право на социјална сигурност	84
Член 12§1	84
Член 12§2	109
Член 12§3	123
Член 12§4	127
ЧЛЕН 13 - Право на социјална и медицинска помош.....	129
Член 13§1	129
Член 13§2	143
Член 13§3	146
Член 13§4	151
ЧЛЕН 7 - Право на заштита на децата и младинците	156
Член 7§10	156
ЧЛЕН 8 - Право на работничките на заштита на мајчинството	159
Член 8§2	159

ПРЕДГОВОР

Република Македонија на 06.01.2012 година ја ратификуваше Ревидираната Европска социјална повелба.

Согласно Членот Ц и Членот 21 од Делот IV од Повелбата, Република Македонија го поднесува својот четврти Извештај за имплементацијата на ратификуваните одредби од Ревидираната Европска социјална повелба (1996).

Извештајот е подготвен во согласност со новиот систем на известување, усвоен од страна на Комитетот на министри на Советот на Европа, кој се применува од 31 октомври 2007 година.

Овој Извештај содржи релевантни информации и податоци за имплементацијата на преземените обврски на Република Македонија по членовите од тематската група „Здравје, социјална сигурност и социјална заштита“ и тоа по:

- член 3 (ставови 2 и 4),
- член 11 (ставови 1-3),
- член 12 (ставови 1-4),
- член 13 (ставови 1-4).

Покрај тоа, како анекс на овој Извештај ги доставуваме и бараните информации по однос на два членови од групата „Деца, семејства и мигранти“, за кои Европскиот Комитет за социјални права утврдил дека постои неусогласеност во законодавството и праксата на Република Македонија со стандардите и барањата на Повелбата, поради недостаток на релевантни информации објавени во Заклучоците на Комитетот од 2015 година и тоа за:

- член 7 (став 10)
- член 8 (став 2).

Референтниот период на овој Извештај е 1.1.2012-31.12.2015 година.

Во согласност со членот 23 од Делот 4 од Ревидираната Европска социјална повелба, копии од подготвениот Извештај се доставени до релевантните национални организации на работодавачи и синдикати и тоа до:

- Сојузот на синдикатите на Македонија;
- Конфедерација на слободни синдикати на Македонија;
- Организација на работодавачи на Македонија.

ЧЛЕН 3 - Право на безбедни и здрави услови за работа

Член 3§2

Со цел да се обезбеди ефективно остварување на правото на безбедни и здрави услови за работа, страните-договорнички се обврзуваат, во консултација со организациите на работодавците и на работниците, да донесат прописи за безбедност и здравје.

Во делот на безбедност и здравје при работа, процесот на хармонизирање на националната легислатива и транспонирањето на релевантните директиви на Европската заедница во оваа област е во поодмината фаза.

Во 2007 година изготвен и усвоен е **Законот за безбедност и здравје при работа** (објавен во “Службен весник на Република Македонија” бр.92/07), кој што е во целост хармонизиран со законодавството на ЕУ, и во кој е извршено транспонирање на Рамковната Директива 89/391/ЕЕЗ за воведување на мерки за подобрување на безбедноста и здравјето при работа на работниците. Со законот се воспоставени основните принципи и минималните барања за безбедноста и здравјето на вработените во согласност со Рамковната Директива, се пропишуваат нови решенија како обврски на работодавачот и на работниците во спроведување на мерките за безбедност и здравје при работа.

Согласно Законот, работодавачот е должен да ја организира и спроведе безбедноста и здравјето при работа особено со проценка на ризикот на секое работно место, одстранување на контатирани опасности и штетности, и превземе соодветни мерки за одстранување на ризикот од повреди и заболувања, информирање, обука, консултации со работниците и др.

Со овој закон се создаде и правна основа за донесување на Национален стратешки документ за понатамошен развој во областа, како и за основање на Совет за безбедност и здравје при работа, како консултативно и експертско тело на Владата кое разгледува и оценува состојби, политики и стратешки документи од областа на безбедноста и здравјето при работа.

Во Законот за безбедност и здравје при работа создаден е основ за донесување на подзаконски акти, т.е. правилници за подетално и прецизно регулирање на одредени области и за понатамошно транспонирање на специфични ЕУ директиви од оваа област.

Досега, до крајот на 2015 година, донесени се вкупно **20 конкретни правилници во кои е извршено транспонирање на 25 индивидуални ЕУ Директиви од областа на БЗР**, како што се на пример, Правилникот за употреба на опрема за работа, Правилникот за личната заштитна опрема која вработените ја употребуваат при работата, правилникот за знаци за безбедност и здравје при работа, правилници за заштита на работниците при рачно пренесување на товар, за работа на привремени и мобилни градилишта,

правилници за безбедност и здравје при работа на вработените изложени на ризик од бучава, ризик од механички вибрации, ризик од експлозивни атмосфери, ризици од изложување на хемиски супстанции, изложеност на биолошки агенси, правилник за минимални барања за вработените од ризиците поврзани со изложување на азбест при работа, Правилник за минималните барања за безбедност и здравје при работа на вработени од ризици поврзани со изложување на канцерогени, мутагени или супстанции токсични за репродуктивниот систем и итн.

Во прилог е дадена табела со донесени правни акти од областа на безбедност и здравје при работа, усогласени со законодавството на ЕУ:

Донесени правни акти од областа на безбедност и здравје при работа
- усогласување со законодавството на ЕУ -

(МК)	(EN)	Сл. весник на РМ	ЕУ акт
1. Закон за безбедност и здравје при работа	Law on Safety and Health at Work	92/07 (136/11, 23/13, 25/13, 137/13, 164/13)	Council Directive 89/391/EEC of 12 June 1989 on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health of workers at work (Framework Directive)

П Р А В И Л Н И Ц И

(МК)	(EN)	Сл. весник на РМ	ЕУ акт
1 Правилник за мерки за заштита при работа со екрани	The Rulebook on protective measures for work with display screens	115/05	Council Directive 90/270/EEC of 29 May 1990 on the minimum safety and health requirements for work with display screen equipment (5 th individual Directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC)
2 Правилник за безбедност и здравје при употреба на опрема за работа	The Rulebook on safety and health in use of work equipment	116/07	Council Directive 89/655/EEC of 30 November 1989 concerning the minimum safety and health requirements for the use of work equipment by workers at work (2 nd individual Directive within the meaning of Article 16 (1) of Directive 89/391/EEC)
3 Правилник за личната заштитна опрема која вработените ја употребуваат при работата	The Rulebook on the personal protective equipment used by workers at work	116/07	Council Directive 89/656/EEC of 30 November 1989 on the minimum health and safety requirements for the use by workers of personal protective equipment at the workplace (3 th individual directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC)
4 Правилник за знаци за безбедност и здравје	The Rulebook on signs for safety and health at work	127/07	Council Directive 92/58/EEC of 24 June 1992 on the minimum requirements for the provision of safety and/or health signs at work

(МК)	(EN)	Сл. весник на РМ	ЕУ акт
при работа			(9 th individual Directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC)
5 Правилник за безбедност и здравје при работа при рачно пренесување на товар	The Rulebook on safety and health at work for the manual handling of loads	135/07	Council Directive 90/269/EEC of 29 May 1990 on the minimum health and safety requirements for the manual handling of loads where there is a risk particularly of back injury to workers (4 th individual Directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC)
6 Правилник за безбедност и здравје при работа на вработените изложени на ризик од бучава	The Rulebook on safety and health at work for the workers exposed to the risk arising from noise	21/08	Directive 2003/10/EC of the European Parliament and of the Council of 6 February 2003 on the minimum health and safety requirements regarding the exposure of workers to the risks arising from physical agents (noise) (17 th individual Directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC)
7 Правилник за безбедност и здравје при работа на вработените изложени на ризик од механички вибрации	The Rulebook on safety and health at work for the workers exposed to the risk arising from mechanical vibrations	26/08	Directive 2002/44/EC of the European Parliament and of the Council of 25 June 2002 on the minimum health and safety requirements regarding the exposure of workers to the risks arising from physical agents (vibration) (16 th individual Directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC)
8 Правилник за минималните барања за безбедност и здравје при работа на привремени и мобилни градилишта	The Rulebook on minimum requirements for safety and health at work at temporary and mobile construction sites	105/08	Council Directive 92/57/EEC of 24 June 1992 on the implementation of minimum safety and health requirements at temporary or mobile construction sites (8 th individual Directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC)
9 Правилник за минималните барања за безбедност и здравје на вработените на работниот простор	The Rulebook on minimum requirements for safety and health of workers for the work space	154/08	Council Directive 89/654/EEC of 30 November 1989 concerning the minimum safety and health requirements for the workplace (1 st individual directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC)
10 Правилник за минималните барања за безбедност и здравје на вработените од ризиците поврзани со изложување на азбест при работа	The Rulebook on minimum requirements for safety and health of workers concerning the risks related to exposure to asbestos at work	50/09	Council Directive 83/477/EEC of 19 September 1983 on the protection of workers from the risks related to exposure to asbestos at work (2 nd individual Directive within the meaning of Article 8 of Directive 80/1107/EEC) ; Council Directive 91/382/EEC of 25 June 1991 amending Directive 83/477/EEC ; Directive 2003/18/EC of the European Parliament and of the Council of 27

(МК)	(EN)	Сл. весник на РМ	ЕУ акт
			March 2003 amending Council Directive 83/477/EEC
11 Правилник за минималните барања за безбедност и здравје на вработените кои се потенцијално изложени на ризик од експлозивни атмосфери	The Rulebook on minimum requirements for safety and health of workers potentially exposed at risk from explosive atmospheres	74/09	Directive 1999/92/EC of the European Parliament and of the Council of 16 December 1999 on minimum requirements for improving the safety and health protection of workers potentially at risk from explosive atmospheres (15 th individual Directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC
12 Правилник за минималните барања за безбедност и здравје при работа на вработени од ризици поврзани со изложување на хемиски супстанции	The Rulebook on minimum requirements for safety and health at work of workers concerning the risks related to exposure to chemical substances	46/10	Council Directive 98/24/EC of 7 April 1998 on the protection of the health and safety of workers from the risks related to chemical agents at work (14 th individual Directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC); Commission Directive 2000/39/EC of 8 June 2000 establishing a first list of indicative occupational exposure limit values in implementation of Council Directive 98/24/EC on the protection of the health and safety of workers from the risks related to chemical agents at work; Commission Directive 91/322/EEC of 29 May 1991 on establishing indicative limit values by implementing Council Directive 80/1107/EEC on the protection of workers from the risks related to exposure to chemical, physical and biological agents at work; Commission Directive 2006/15/EC of 7 February 2006 establishing a second list of indicative occupational exposure limit values in implementation of Council Directive 98/24/EC and amending Directives 91/322/EEC and 2000/39/EC.
13 Правилник за минималните барања за безбедност и здравје при работа на вработени од ризици поврзани со изложување на канцерогени, мутагени или супстанции токсични за репродуктивниот систем	The Rulebook on minimum requirements for safety and health at work of workers concerning the risks related to exposure to carcinogens, mutagens or substances toxic for the reproductive system	110/10	Directive 2004/37/EC of the European Parliament and of the Council of 29 April 2004 on the protection of workers from the risks related to exposure to carcinogens or mutagens at work (6 th individual Directive within the meaning of Article 16(1) of Council Directive 89/391/EEC) (codified version)
14 Правилник за минималните барања за безбедност и здравје при работа на вработени од ризици поврзани со изложеност на биолошки агенси	The Rulebook on minimum requirements for safety and health at work of workers concerning the risks related to exposure to biological agents	170/10	Directive 2000/54/EC of the European Parliament and of the Council of 18 September 2000 on the protection of workers from risks related to exposure to biological agents at work (7 th individual directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC)

(МК)	(EN)	Сл. весник на РМ	ЕУ акт
15 Правилник за минималните барања за безбедност и здравје при работа на бремени работнички, работнички кои неодамна се породиле или дојат	The Rulebook on minimum requirements for safety and health at work of pregnant workers, workers who have recently given birth or are breastfeeding	119/11	Council Directive 92/85/EEC of 19 October 1992 on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health at work of pregnant workers and workers who have recently given birth or are breastfeeding (10 th individual Directive within the meaning of Article 16 (1) of Directive 89/391/EEC)
16 Правилник за минималните барања за безбедност и здравје при работа на вработени во индустријата за вадење на минерали со бушење	The Rulebook on minimum requirements for safety and health at work of workers in the mineral-extracting industry through drilling	163/11	Council Directive 92/91/EEC of 3 November 1992 concerning the minimum requirements for improving the safety and health protection of workers in the mineral-extracting industries through drilling (11 th individual Directive within the meaning of Article 16 (1) of Directive 89/391/EEC)
17 Правилник за минималните барања за безбедност и здравје при работа на вработени во рударство со површинска и подземна експлоатација на минерални суровини	The Rulebook on minimum requirements for safety and health at work of workers in mining with surface and underground mineral exploitation	64/12	Council Directive 92/104/EEC of 3 December 1992 on the minimum requirements for improving the safety and health protection of workers in surface and underground mineral-extracting industries (12 th individual Directive within the meaning of Article 16 (1) of Directive 89/391/EEC)
18 Правилник за минималните барања за безбедност и здравје при работа на вработени од ризици поврзани со изложување на физички агенси (вештачко оптичко зрачење)	The Rulebook on minimum requirements for safety and health at work of workers concerning the risks related to exposure to physical agents (artificial optical radiation)	132/12	Directive 2006/25/EC of the European Parliament and of the Council of 5 April 2006 on the minimum health and safety requirements regarding the exposure of workers to risks arising from physical agents (artificial optical radiation) (19 th individual Directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC)
19 Правилник за минималните барања за безбедност и здравје при работа на вработените на рибарски бродови	The Rulebook on minimum requirements for safety and health at work of workers on board fishing vessels	79/13	Council Directive 93/103/EC of 23 November 1993 concerning the minimum safety and health requirements for work on board fishing vessels (13 th individual Directive within the meaning of Article 16 (1) of Directive 89/391/EEC)
20 Правилник за минималните барања за безбедност и здравје при работа на вработени од ризици поврзани со изложување на физички агенси (електромагнетни полиња)	The Rulebook on the minimum requirements for safety and health at work of workers concerning the risks related to exposure to physical agents (electromagnetic fields)	40/14	Directive 2004/40/EC of the European Parliament and of the Council of 29 April 2004 on the minimum health and safety requirements regarding the exposure of workers to the risks arising from physical agents (electromagnetic fields) (18 th individual Directive within the meaning of Article 16(1) of Directive 89/391/EEC)

Согласно одредбите од Законот за безбедност и здравје при работа, во 2009 година основан е **Советот за безбедност и здравје при работа** од страна на Владата на Република Македонија, како експертско советодавно тело кое е составено од 15 члена, претставници на Владата на РМ, организациите на работодавачи, синдикатите, од образовните институции кои спроведуваат образовна дејност на полето на безбедност и здравје при работа и медицина на трудот и претставници од здруженијата на стручни лица за безбедност при работа.

Во мај 2011 година, од страна на Владата на РМ беше усвоена изготвената **Стратегија за безбедност и здравје при работа на Република Македонија (2011-2015)**, заедно со Акциониот план за нејзина имплементација. Со Стратегијата се овозможи согледување на тековната состојба во областа и се дадоа стратешки насоки за вклучување на сите актери во постигнување на модерен, ефективен и ефикасен систем на безбедност и здравје при работа во Република Македонија, кој треба да допринесе до намалување на повредите на работа и професионалните заболувања. Овие стратешки документи се подготвени во еден транспарентен и партиципативен процес, во соработка со сите релевантни институции, невладин сектор и социјални партнери, а истите во процесот на нивната подготовка беа разгледувани во рамките на Советот за безбедност и здравје при работа.

Исто така, во целиот овој период интензивно се реализираа активности за **јакнење на капацитетите** на Државниот инспекторат за труд, голем број на семинари, обуки, проекти, студиски посети, кои имаа за цел подобрување на знаењата, вештините и успешноста во работата на инспекторите во делот на безбедност и здравје при работа, детално запознавање на инспекторите со новото законодавство и неговото практично спроведување, а беа реализирани и повеќе кампањи и други промотивни активности за подигнување на свеста за потребата од подобрување на безбедноста и здравјето при работа во Република Македонија.

Согласно член 4 од Законот за безбедност и здравје при работа, („Службен весник на Република Македонија, бр. 92/07, 23/13, 25/13, 137/13, 164/13, 158/14, 15/15, 129/15, 192/15 и 30/16), Владата на Република Македонија, ја донесува **Програмата за безбедност и здравје при работа** врз основа на која се изготвува стратегија и акциони планови за безбедност и здравје при работа за период од пет години.

Програмата претставува основен документ, со кој се утврдуваат стратешките насоки за развој на безбедноста и здравје при работа во Република Македонија. Оваа обврска е содржана и во Конвенцијата бр. 155, на Меѓународната организација на трудот, и е дел од активностите во рамките на Република Македонија како земја-кандидат за членство во ЕУ интеграцијата.

Со Програмата за безбедност и здравје при работа се утврдува потреба, на секој пет години да се донесе **Стратегија за развој на безбедноста и здравјето при работа** со важност до 2020 година. Стратегијата со важност до 2020 година, е во завршна фаза на изработка, и е во врска со заштитата на животот, здравјето и работната способност на вработените и спречување на повреди при работа, професионални и други болести во врска со работата, со основна цел чување и унапредување на здравјето на работниците кое е едно од основните човекови права и предуслов за успешна работа и оптимална продуктивност во правните субјекти.

Основните постулати на Законот за безбедност и здравје при работа опфаќаат градење и одржување на превентивна безбедносна култура и воведување на системи за управување со безбедност и здравје при работа. Национална превентивна безбедносна култура е онаа каде правото на безбедна и здрава работна средина е почитувано на сите нивоа, каде владата, работодавачите и работниците активно учествуваат во обезбедување на безбедна и здрава работна средина преку систем на одредени права, одговорности и обврски и каде принципот на превенција има највисок приоритет.

Целта на Законот за безбедност и здравје при работа е вклучување на сите актери во постигнување на модерен, ефективен и ефикасен систем на безбедност и здравје при работа во Република Македонија, кој ќе допринесе до намалување на повредите на работа и професионалните заболувања, до позитивно влијание за подобрување на економијата и создавање на нови работни места.

Со Законот за безбедност и здравје при работа се обезбедува делување во областа на безбедноста и здравјето при работа, преку интерсекторски активности, водени пред се од Државниот инспекторат за труд, Министерството за труд и социјална политика и Министерството за здравство, преку социјален дијалог и развој на партнерства со претставници на работниците, работодавачите и нивните организации, здруженијата за безбедност при работа како и експертската и професионална заедница.

Политиката за безбедност и здравје при работа е базирана на релевантните меѓународни прописи и документи како што се Конвенциите на Меѓународната организација на трудот (Република Македонија има ратификувано 74 Конвенции на Меѓународната организација на трудот), ЕУ Директивите на Европската унија и ЕУ Стратегијата: Подобрување на квалитетот и продуктивноста на работата, Стратегија на заедницата за безбедност и здравје при работа 2007-2012, како и Светската здравствена организација Глобален Акционен План за здравјето на работниците 2008-2017.

Во консултација со бизнис заедницата и Сојузот на синдикатите на Република Македонија, се извршени измени во Законот за безбедност и здравје при работа, („Службен весник на Република Македонија,, бр. 158/14), со кои, согласно член 11, секој работодавач мора да изготви и спроведе изјава за безбедност за секое работно место, прецизирајќи го начинот, како и мерките кои треба да се преземат. По изготвената изјава за безбедност, работодавачот е

должен да обезбеди мислење од претседателот на синдикалната организација, односно синдикалниот претставник на репрезентативниот синдикат или претставникот на вработените, потоа согласно член 36 работодавачот е должен веднаш, а најдоцна во рок од 48 часа по настанот, писмено да го извести органот на државната управа надлежен за работите на инспекцијата на трудот и претседателот на синдикалната организација, односно синдикалниот претставник на репрезентативниот синдикат или претставникот на вработените таму каде што нема синдикат за секој смртен случај, колективна несреќа и повреди при работа кои предизвикуваат времена неспособност за работа повеќе од три работни дена, како и за секоја појава која претставува непосредна опасност и ја загрозува безбедноста на вработените при работа. Неизвестувањето на органот на државната управа надлежен за работите на инспекцијата на трудот и претседателот на синдикалната организација, односно синдикалниот претставник на репрезентативниот синдикат или претставникот на вработените таму каде што нема синдикат согласно член 11 и член 36 од законот, правниот субјект се санкционира со глоба од 8000 евра во денарска противвредност според Законот за прекршоци, додека одговорното лице 30 % од изречената глоба.

Со измените се предвидува додавање на нова глава – IV-а Заштита на студенти за време на практична работа во рудници во рамки на образовната програма.

Со цел имплементација на националната програма за усвојување на правото на Европската унија, е изработен Акционен план на стратегијата за безбедност и здравје на работа во Република Македонија (2011-2015), во кој беа вклучени Националниот совет за безбедност, Министерството за труд и социјална политика, Министерството за здравство, Институтот за медицина на труд, Институтот за јавно здравје и Државниот инспекторат за труд, а за спроведување на акциониот план беа задолжени институциите кои се наведени во активности на неговото спроведување.

Државниот инспекторат за труд како најнадлежен за имплементација на законот за безбедност и здравје при работа, учествува со стручни мислења од инспекциски аспект за предлог закони и предлог подзаконски акти, ставови и извештаи за останати државни институции и други организации и остварува континуирана соработка со Министерството за труд и социјална политика, Агенцијата за вработување, Полицијата, Царинската управа, Дирекцијата за заштита и спасување, Центарот за Управување со кризи, Армијата и наставно-научните институции при Универзитетите во Република Македонија. Исто така, Државниот инспекторат за труд соработува со здруженијата на работодавачите и со синдикатите како и со здруженијата за заштита при работа во Република Македонија.

Државниот инспекторат за труд остварува соработка согласно законските рамки, и со Државниот пазарен инспекторат, Државен инспекторат за техничка инспекција, Државен санитарен и здравствен инспекторат со кои се извршуваат заеднички активности односно координирани инспекциски надзори во правни субјекти. Овие активности се координираат од страна на Инспекцискиот совет на РМ.

Инспекцискиот совет во рамките на ваквата соработка, по потреба организира активности за заедничко делување и обуки, како и координирани инспекции за поефикасно спроведување на законодавството.

Државниот инспекторат за труд согласно Законот за слободен пристап до информациите од јавен карактер, има законска обврска да обезбеди слободен пристап до истите, со што целосно ги почитува законските одредби што произлегуваат од Законот за заштита на личните податоци.

Член 3§4

Со цел да се обезбеди ефективно остварување на правото на безбедни и здрави услови за работа, страните-договорнички се обврзуваат, во консултација со организациите на работодавците и на работниците, да го унапредуваат постепениот развој на службите за трудово здравје за сите работници, кои главно би извршувале превентивни и советодавни функции.

Согласно член 20 од Законот за безбедност и здравје при работа, („Службен весник на Република Македонија, бр. 92/07, 23/13, 25/13, 137/13, 164/13, 158/14, 15/15, 129/15, 192/15 и 30/16), примарни задачи на овластена здравствена установа во која се врши дејноста медицина на трудот согласно прописите од областа на здравството, овластена од министерот надлежен за работите од областа на здравството, во зависност од видот и дејноста која ја врши работодавачот, како и од видот и нивото на ризикот од повреди или нарушување на здравјето при работа се:

- вршење превентивни здравствени прегледи на вработените во согласност со посебни прописи;
- обезбедување на медицински услуги за вработените со професионални болести;
- организирање и спроведување на обука за прва помош на вработените,
- утврдување и проучување на причините за инвалидност и професионални болести во врска со работењето и повреди при работа, предлагање на соодветни безбедносни мерки и мерки за лекување, учество во извршување на соодветна професионална рехабилитација и консултација за изборот на посоодветни работни задачи;
- давање предлози и мерки на работодавачот за заштита на здравјето на вработените кои се изложени на голема опасност од повреда или нарушување на здравјето;
- водење на евиденција и прибирање на податоци за здравјето на вработените во согласност со посебните прописи;
- учество во секоја процена на ризиците, безбедноста и здравјето на работното место и на работната средина; и
- запознавање на вработените со ризиците кои се поврзани со нивната работа, нивното работно место и вршење на едукација.

Законското работење на работодавачите и здравствените установи во кои се врши дејноста медицина на трудот е уредено и во “Уредбата на Владата за видот, начинот, обемот и ценовникот на здравствените прегледи на вработените („Службен весник на Република Македонија" бр. 60 од 24.04.2013 год.)

За да се спроведе законската рамка на меѓународната политика за безбедност и здравје при работа, изготвен е глобален акционен план на Светската здравствена организација, за здравјето на работниците 2008-2017. Стратешките цели на овој документ, усвоени на 60-то Собрание на СЗО, WHA60.26, Agenda-12.13, вклучуваат планирање и имплементирање на политичките инструменти за здравјето на работниците, заштита и промоција на здравјето на работното место, унапредување на квалитетот и достапноста до службите за медицината

на трудот, обезбедување докази за акција и пракса, истражување и вклучување на здравјето на работниците во другите политики. Планот на Светската здравствена организација во РМ се спроведува со меѓусебна интерсекторска соработка помеѓу Државниот инспекторат за труд и Овластените здравствени установи од областа на медицина на труд.

Државниот инспекторат за труд од областа на безбедност и здравје при работа и Државниот санитарен и здравствен инспекторат вршат координирани инспекциски надзори, при што е опфатено и упатување на здравствен преглед на вработените од работодавачите со пополнет упат со опис на работни задачи и извршена проценка на ризик за работното место и професионалното работење на Овластените здравствени установи, согласно Уредбата на Владата за видот, начинот, обемот и ценовникот на здравствените прегледи на вработените („ Службен весник на РМ" бр. 60 од 24.04.2013 год.).

Државниот инспекторат за труд од областа на безбедност и здравје при работа и Државниот санитарен и здравствен инспекторат, вршат квартално координирани инспекциски надзори во здравствени установи во кои се врши дејноста медицина на трудот согласно со прописите од областа на здравството, овластени од министерот надлежен за работите од областа на здравството. При координираните инспекциски надзори на Државниот инспекторат за труд од областа на безбедност и здравје при работа и Државниот санитарен и здравствен инспекторат, во овластените здравствени установи, констатирано е дека, се преземени сите мерки за безбедност и здравје при работа за вработените согласно Уредбата на Владата за видот, начинот, обемот и ценовникот на здравствените прегледи на вработените (Службен весник на РМ, бр. 60 од 24.04.2013 год .) и Законот за безбедност и здравје при работа.

Во првиот квартал на 2015г. извршени се координирани инспекциски надзори во 36 овластени здравствени установи. При заедничките инспекциски надзори, формирани се тимови, во градови, за да извршат заеднички инспекциски надзори во овластени здравствени установи како што следи:2 Битола, 1 Велес, 1 Кавадарци, 3 Куманово, 2 Охрид. 1 Прилеп, 1 Ресен, 18 Скопје, 4 Струмица, 1 Тетово и 2 Штип.

Во вториот квартал на 2015г., од страна на Државниот инспекторат за труд и Државниот санитарен и здравствен инспекторат извршени се заеднички инспекциски надзори во 36 овластени здравствени установи. При заедничките инспекциски надзори, формирани се тимови, во градови, за да извршат заеднички инспекциски надзори во овластени здравствени установи како што следи:2 Битола, 1 Велес, 1 Кавадарци, 3 Куманово, 2 Охрид. 1 Прилеп, 1 Ресен, 19 Скопје, 4 Струмица, 1 Тетово и 1 Штип .

Во третиот квартал во 2015г., извршени се 37 координирани инспекциски надзори по градови, како што следи: 2 Битола, 1 Велес, 1 Кавадарци, 1 Кичево, 3 Куманово, 2 Охрид, 1 Прилеп, 1 Ресен, 19 Скопје, 4 Струмица, 1 Тетово и 1 Штип.

Во четвртиот квартал на 2015г., извршени се 38 координирани инспекциски надзори по градови, како што следи: 2 Битола, 1 Велес, 1 Кавадарци, 1 Кичево, 4 Куманово, 2 Охрид, 1 Прилеп, 1 Ресен, 19 Скопје, 4 Струмица, 1 Тетово и 1 Штип.

Во првиот квартал на 2016г., извршени се 38 координирани инспекциски надзори по градови, како што следи: 2 Битола, 1 Велес, 1 Кавадарци, 1 Кичево, 4 Куманово, 2 Охрид, 1 Прилеп, 1 Ресен, 19 Скопје, 4 Струмица, 1 Тетово и 1 Штип. Во вториот квартал на 2016г., извршени се 39 координирани инспекциски надзори по градови, како што следи: 2 Битола, 2 Велес, 1 Кавадарци, 1 Кичево, 4 Куманово, 2 Охрид, 1 Прилеп, 1 Ресен, 19 Скопје, 4 Струмица, 1 Тетово и 1 Штип. Планирано е координираните инспекциски надзори да продолжат да се извршуваат квартално.

Забележан е напредок во зголемување на свеста на работодавачите, кои согласно член 22 од Законот за безбедност и здравје при работа, за вработените мора да обезбедат здравствени прегледи. Така, Државниот инспекторат за труд од областа на безбедност и здравје при работа, во 2014 година, извршил 16 735 инспекциски надзори, при што е утврдено дека од опфатените 235 999, со инспекцискиот надзор на 212 546 вработени, им биле обезбедени здравствени прегледи од страна на работодавачите.

Во 2015 година, Државниот инспекторат за труд од областа на безбедност и здравје при работа извршил 17412 инспекциски надзори, при што е утврдено дека од опфатените 262425 вработени на 236144 вработени им се обезбедени здравствени прегледи од страна на работодавачите.

ЧЛЕН 11 - Право на здравствена заштита

Член 11§1

Со цел да се обезбеди ефективно остварување на правото на здравствена заштита, страните-договорнички се обврзуваат, директно или во соработка со јавните или приватните организации, да преземат соодветни мерки кои, меѓу другото, имаат за цел да се отстранат, што е можно повеќе, причините за слабото здравје.

Како што беше наведено и во претходниот извештај на Република Македонија од 2012 година, по однос на овој член, Уставот на Република Македонија гарантира универзален пристап за здравствена заштита на сите граѓани во Република Македонија. Согласно Законот за здравствена заштита, како и Законот за здравствено осигурување правото на здравствена заштита е подеднакво загарантирано на сите граѓани на Република Македонија како и на странските државјани кои легално живеат и работат во Република Македонија.

Со новиот Закон за здравствена заштита (Службен 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), се создаваат услови за развој на системот на здравствена заштита на целата територија на државата и на сите нивоа, како и за рамномерно распоредување и достапност на здравствените установи по географски подрачја преку мрежа на здравствени установи. На овој начин се подобрува достапноста на здравствените услуги до сите граѓани и се воспоставува континуирана здравствената заштита за потребите на населението во рамките на мрежата на здравствени установи. Законот ги утврдува видовите здравствени установи, дејностите кои можат да ги вршат по нивоа на здравствена заштита, како и условите за вршење на дејноста. Во интерес на унапредување на квалитетот и сигурноста на здравствените услуги, се воспоставува систем на акредитација на здравствените установи, како и критериуми и индикатори за следење на квалитетот.

Мрежата на здравствени установи, што ја обезбедува и гарантира државата, ја сочинуваат јавни и приватни здравствени установи кои исполнуваат одредени критериумите и услови утврдени во законот. Здравствената дејност што се врши во установите кои се дел од мрежата ја обезбедува Република Македонија за потребите на сите граѓани и се финансира од средствата од задолжителното здравствено осигурување преку Фондот за здравствено осигурување на Македонија и од буџетот на државата, учество со лични средства на осигурените лица согласно со прописите од областа на задолжителното здравствено осигурување и здравствени услуги кои пациентите ги плаќаат со лични средства под услови утврдени со закон. Мрежата на здравствени установи ја утврдува Владата на Република Македонија, врз основа на точно утврдени критериуми, групирани во три групи: вкупни здравствени потреби на населението на одредено географско подрачје; кадровските и материјалните ресурси со кои располага установата која ќе биде дел од мрежата; видот, обемот и квалитетот на здравствени услуги кои треба да ги извршуваат установите во мрежата. Установите кои се дел од

мрежата обезбедуваат здравствени услуги опфатени со пакетот на здравствени услуги согласно со прописите за здравствено осигурување, под исти услови и по иста цена за сите осигурени лица. Во мрежата, освен јавните, вклучени се и приватни здравствени установи кои вршат здравствена дејност врз основа на доделена лиценца за вршење на дејност во мрежата. Законот, исто така утврдува и Мрежа на итна медицинска помош на сите нивоа на здравствена заштита, мрежа на медицина на трудот и мрежа за јавно здравје.

Согласно Законот за здравствена заштита, здравствената заштита се засновува на единство на превентивните, дијагностичко-терапевтските и рехабилитационите мерки и врз начелата на достапност, рационалност и континуираност, како и врз современите и потврдените достигнувања на медицинските и други науки и на етиката на здравствените работници. Тој ги вклучува основите на системот за здравствено осигурување, правата и одговорностите на давателите на здравствените услуги, организациската структура и искористувањето на ресурсите на здравствената заштита.

Здравствената дејност се врши во здравствени установи, кои согласно законот, можат да се основаат како јавни (основани од Владата на Република Македонија) и приватни (основани од домашни и странски физички и правни лица). Сите здравствени установи се основаат под еднакви услови и без ограничување можат да ја вршат дејноста за која се основани во сите три нивоа на здравствена заштита, доколку се обезбедени условите во однос на просторот, опремата и кадарот, што е регулирано со посебен подзаконски акт.

Според Законот во нашиот систем постојат следните видови здравствени установи:ординација, поликлиника, дијагностичка лабораторија, заботехничка лабораторија, центар за итна медицинска помош, центар за ментално здравје, клиничка болница, здравствена станица, здравствен дом, болница (општа и специјална), завод, институт, клиника, универзитетски клинички центар, центар за јавно здравје и аптека.

Областа на здравствената заштита во Република Македонија, покрај со основниот Закон за здравствена заштита, е регулирана и со голем број други закони и подзаконски акти (од областа на заштитата од заразни болести, безбедноста на крвта, јавното здравје, заштитата на правата на пациентите, трансплантацијата на органи и ткива, биомедицински потпомогнатото оплодување, менталното здравје, евиденции во здравството, лекови и др.).

Во областите со развиено Aquis, како на пример безбедност на крв, ткива и клетки, заразни болести, контрола на тутун, одредбите се транспонирани во националното законодавство. Во останатите области, националното законодавство ги следи европските препораки и политики.

Во согласност со Здравствената стратегија до 2020, а во интерес на подобрување и унапредување на јавното здравје, здравствената политика е усмерена кон приоритетите: подигање на квалитетот на здравствените услуги на сите нивоа, јакнење на примарната здравствена заштита и превентивата и воспоставување стабилен систем за финансирање на здравствената заштита за сите граѓани базиран на принципите на взаемност, еднаквост и солидарност.

Развојот на специфичните области од јавното здравје е воден од посебни и сепаратни стратешки и оперативни документи.

Со оглед на тоа што здравјето е фактор кој влијае на социјалната положба на населението и е услов за економски развој на државата, Владата го прифати пристапот “здравјето во сите политики“, и останува доследна на барањата од поголемо ангажирање на другите сектори во врска со јавно здравствените проблеми во специфичната област (животна средина, транспорт и врски, социјални работи, образование, спорт и млади и др.) при подготовката на секторските политики и законодавството. Воспоставени се и функционираат мултисекторски комитети кои работат на мултидисциплинерните прашања (семејно насилство, заштита на деца, ментално здравје, итни состојби и др.) Во законодавната постапка за усвојување на закон задолжително е формалното мислење на останатите релевантни сектори во меѓу ресорските и мултидисциплинарните прашања (животна средина, социјална заштита, здравствена заштита, јавно здравје и др.)

Усвоени стратегии и Акциони планови:

1. Национална стратегија за ХИВ/СИДА 2012-2016;
2. Национална стратегија за контрола на туберкулоза (2013-2017);
3. Втор акциски план за храна и исхрана;
4. Национална стратегија за контрола на антимикробна резистенција 2012-2016;
5. Стратегија за имунизација во Република Македонија 2012-2020 година со Акциониот план 2012-2015 година;
6. Национална стратегијата за дрога на Република Македонија 2014--2020 год.

Интерсекторски документи (имплементација на политиката на ЕУ “Здравјето во сите политики“

1. Декада на Ромите; Стратегија за Ромите во Република Македонија 2014-2020;
2. Втора Национална стратегија на РМ за унапредување на безбедноста на сообраќајот на патиштата 2015-2020;
3. Стратегијата за превенција на семејно насилство (2012-2015);
4. Стратегија за родова еднаквост 2013-2020 и Национален акционен план за родова еднаквост 2013-2016.

Согласно Законот за здравствена заштита секоја година се усвојуваат буџетски финансирани јавно здравствени програми :

1. Национална програма за јавно здравје преку која се обезбедуваат средства за спроведување на мерки за проценка на здравствено-еколошкиот ризик поврзан со квалитетот на водите за пиење, површинските води, квалитетот на воздухот, хемиските контаминенти во храната, бучавата во животната средина, проценка на здравствено-еколошкиот ризик од јонизирачкото зрачење (надворешно гама зрачење, зрачење на воздух, вода, почва, јонизирачко зрачење на храна), ризици од присуство на резидуи од пестициди, тешки метали, мерки за превенција, здравствени ризици поврзани со исхраната, рано откривање и сузбивање на заразни болести, мерки за превенирање на ризик фактори за појава на незаразни болести, здравствени статистички податоци и едукација на населението, за безбедноста и здравјето на работа за невработените и земјоделците;
2. Програма за систематски преглед на ученици и студенти преку која се обезбедуваат средства за активности за периодични бесплатни систематски прегледи на ученици и студенти заради навремено откривање на деформитети и други болести;
3. Програма за задолжителна имунизација на населението со која за сите деца на возраст од 0-18 години се обезбедуваат потребните вакцини согласно календарот за имунизација;
4. Програма за активна здравствена заштита на мајки и деца која содржи активности за превентивни прегледи кај бремени жени, доилки и доенчиња и подготовка на соодветни едукативни материјали. Со програмата се обезбедуваат бесплатни здравствени прегледи на бремените жени и малите деца;
5. Програма за организирање и унапредување на крводарителството со мерки насочени кон обезбедување на доволни количини на безбедна крв за целото население;
6. Програма за заштита на населението од ХИВ/СИДА која содржи активности за рано откривање и третман на пациенти со ХИВ/СИДА;
7. Програма за испитување на појавата, раширеноста, спречувањето и сузбивањето на бруцелозата кај луѓето со активности за едукација на населението за мерките за превенција од оваа болест, како и за навремено тестирање и откривање на лица заболени од бруцелоза од ризични групи;
8. Програма за превентивни мерки за спречување на туберкулозата кај населението со активности за рано откривање на туберкулоза кај ризични групи и едукација на населението за превентивните мерки;
9. Програма за рана детекција на малигни заболувања со активности за пилот скрининг на рак на матка, рак на дојка и рак на дебелото црево;
10. Програма “Здравје за сите“ со активности за превентивни здравствени прегледи на целото население (проверка на крвен притисок, висина, тежина, шеќер и маснотии во крв) и дистрибуција на брошури за здрав живот и здрава исхрана;

11. Програма за здравствена заштита на лица со душевни болести со која се обезбедуваат средства за лекување на лица со душевни болести;
12. Програма за здравствена заштита на лица со болести на зависности преку која се спроведуваат активности за лекување на лица зависници од опојни дроги и алкохол;
13. Програма за лекување на ретки болести со која се обезбедуваат средства за лекување на пациенти со ретки болести во РМ;
14. Програма за партиципација при користењето на здравствената заштита на одделни заразни заболувања на граѓаните и здравствена заштита на родилките и доенчињата со која се ослободуваат од партиципација при користење на здравствени услуги, лица заболени од одредени заразни и други тешки заболувања, родилки и новороденчиња;
15. Програма за целосно здравствено осигурување и здравствена заштита на граѓаните на РМ со која се обезбедуваат средства за здравствено осигурување на неосигурените лица во РМ;
16. Програма за обезбедување инсулин, глукагон, инсулински игли, ленти за мерење шеќер и едукација за третман и контрола на дијабетесот со која се обезбедуваат средства за лекување на болните од дијабетес;
17. Програма за обезбедување на трошоците за болни кои се третираат со дијализа и активности за пациентите со хемофилија во Република Македонија со која се обезбедуваат средства за лекување на болните од наведените болести;
18. Програма за едукација на лекари и медицински персонал со која се обезбедуваат средства за едукација на здравствени работници вработени во јавните здравствени установи во Република Македонија;
19. Програма за превенција на кардиоваскуларни болести (КВБ) во Република Македонија со која се обезбедуваат средства насочени кон превенција, рано откривање на ризик факторите и намалување на смртноста и инвалидитетот од кардиоваскуларни заболувања;
20. Програма за обезбедување средства за болничко лекување без наплата на учество (партиципација) за пензионери во Република Македонија со која се обезбедуваат средства за плаќање на партиципацијата за болничко лекување на пензионери чија пензија е пониска од просечната пензија во Република Македонија;
21. Програма за трансплантација со која се обезбедуваат средства наменети за олеснување на постапката за трансплантација на органи и ткива, зголемување на бројот на пресадени органи и ткива и изградба на систем кој ќе обезбеди квалитет, следливост и безбедност на постапките.

Буџетот за спроведување на јавно здравствените програми континуирано се зголемува и во 2015 година и изнесува околу 4.973.000.000 денари (64,5 мил ЕУР) во однос на 2012 година кога изнесувал околу 2,635.000.000 денари (~42.8 мил. ЕУР).

Инвестиции во здравството

Заради подобрување на квалитетот на здравствената заштита и условите за престој во здравствените институции, Министерството за здравство континуирано набавува нова современа медицинска опрема. Продолжува и имплементацијата на проектот за доградба и реконструкција на здравствените установи, а започнати се активности за изградба на нова Клиничка болница во Штип и Клинички центар Скопје.

Државниот санитарен и здравствен инспекторат (ДСЗИ) е надлежен за контрола на спроведувањето на обемното здравствено законодавство.

Годишен извештај за спроведени надзори на Државниот санитарен и здравствен инспекторат за периодот 2012-2015 година								
Објекти кои подлежат на санитарно-хигиенски и здравствен надзор	2012		2013		2014		2015	
	Извршени контроли	Донесени решенија	Извршени контроли	Донесени решенија	Извршени контроли	Донесени решенија	Извршени контроли	Донесени решенија
Образовни, социјални и детски установи	1160	492	1809	932	1676	952	1429	752
Државни здравствени установи	2718	578	2202	378	2333	382	2099	302
Приватни здравствени установи	1357	234	1430	262	1883	314	2413	302
Угостителски објекти	129	47	295	98	307	99	342	65
Производство и промет на козметички производи, детски играчки, предмети за општа употреба	304	91	249	94	479	150	491	171
Објекти за давање хигиенска нега на населението (фризерници, берберици, козметички салони, фитнес салони и други слични објекти)	331	112	220	41	277	50	239	63
Рекреативни центри - базени, површински води	75	27	71	24	79	21	65	28
Останати објекти	401	227	942	157	780	135	474	146

Пренос на умрени лица		75		77		75		100
Заштита од пушење ¹	2620		2084		3318		4328	
Контрола на вакцинација ²	261		144		103		96	
Управување со медицински отпад ³	2875		1751		2262		3124	

Извор: Државен санитарен и здравствен инспекторат

Годишен извештај за спроведени надзори на Државниот санитарен и здравствен инспекторат за периодот 2012-2015 година

Објекти кои подлежат на санитарно-хигиенски и здравствен надзор	Вкупно			
	2012	2013	2014	2015
Контроли со изготвени записници	6550	7312	7912	7677
Донесени решенија во управна постапка	1958	2063	2178	1929
Затворени објекти	36	33	22	14
Поднесени барања за прекршочна постапка	134	58	80	42
Поднесена кривична пријава	2	2	2	2

Извор: Државен санитарен и здравствен инспекторат

Во Република Македонија превентивната здравствена заштита е организирана преку мрежата на Институтот за јавно здравје, 10 центри за јавно здравје, Институтот за медицина на труд, превентивните тимови во рамките на 34 здравствени домови, Заводот за здравствена заштита на мајки и деца и заводите за ментално здравје во Скопје и Битола. Болничката дејност се спроведува во 29 универзитетски клиници, 1 Универзитетска клиника за максилофацијална хирургија, 3 клинички болници, 13 општи болници, 7 специјални болници, 5 заводи-центри за рехабилитација, 4 институти. Здравствената заштита ја спроведуваат и 12 институти при Медицинскиот факултет при Универзитетот “Св. Кирил и Методиј”, Универзитетскиот стоматолошки центар со 7 клиници, Институтот за трансфузиона медицина.

Во Република Македонија, во 2015 година, во болничко-стационарна дејност вкупно има 9084 постели, или 4,4 постели на 1000 жители, од кои 272 во приватните болници или 3,0%. Во општите болници има вкупно 4173 постели

¹ Податоците за донесените решенија во врска со наведената област -предмет на контрола се вклопени во збирно дадениот број на донесени решенија.

² Податоците за донесените решенија во врска со наведената област -предмет на контрола се вклопени во збирно дадениот број на донесени решенија.

³ Податоците за донесените решенија во врска со наведената област -предмет на контрола се вклопени во збирно дадениот број на донесени решенија.

или 2 постели на 1000 жители, при што 53,9% се интернистички, а останатите припаѓаат на хируршката група на постели. 154 постели се распределени во 37 дневни болници кои функционираат во рамките на болниците во државата. Од вкупниот број на постели, 2/3 или 6199 се за краткотрајна хоспитализација на болни со акутни состојби. Останатите се за долготрајна хоспитализација, од кои 1136 постели се наменети за болни со душевни болести, состојби и нарушувања во обносните.

Преглед на број на болнички постели

2012	Вкупно постели	На 1000 жители	%	2013	Вкупно постели	На 1000 жители	%
Вкупен број на постели	9076	4,4		Вкупен број на постели	9177	4,4	
Од кои во приватни болници	270		3,0 %	Од кои во приватни болници	268		2,9%
Општи болници има вкупно	4177	2,0		Општи болници има вкупно	4192	2,0	
Интернистичка група	2252		54,0%	Интернистичка група	2222		53,0%
Хирушка група	1925		46,0%	Хирушка група	1970		47,0%
Дневни болници во рамки на болниците	151			Дневни болници во рамки на болниците	201		
Од вкупниот број на постели 2/3 се за краткотрајна хоспитализација на болни со акутни состојби	6203			Од вкупниот број на постели 2/3 се за краткотрајна хоспитализација на болни со акутни состојби	6252		
Останатите се за долготрајна хоспитализација од кои наменети за болни со душевни болести	1161			Останатите се за долготрајна хоспитализација од кои наменети за болни со душевни болести	1128		

Извор: Институт за јавно здравје на Република Македонија

2014	Вкупно постели	На 1000 жители	%	2015	Вкупно постели	На 1000 жители	%
Вкупен број на постели	9088	4,4		Вкупен број на постели	9084	4,4	
Од кои во приватни болници	287		3,2%	Од кои во приватни болници	272		3,0%
Општи болници има вкупно	4138	2,0		Општи болници има вкупно	4173	2,0	
Интернистичка група	2192		53,0%	Интернистичка група	2249		53,9%
Хирушка група	1964		47,0%	Хирушка група	1924		46,1%
Дневни болници во рамки на болниците	141			Дневни болници во рамки на болниците	154		
Од вкупниот број на постели 2/3 се за краткотрајна хоспитализација на болни со акутни состојби	6183			итализација на болни со акутни состојби Од вкупниот број на постели 2/3 се за краткотрајна хосп	6199		
Останатите се за долготрајна хоспитализација од кои наменети за болни со душевни болести	1162			Останатите се за долготрајна хоспитализација од кои наменети за болни со душевни болести	1136		

Извор: Институт за јавно здравје на Република Македонија

Во здравствениот систем, покрај јавните, функционираат и околу 4000 приватни здравствени установи, од кои најголем дел се општи медицински и стоматолошки ординации, како и специјалистички ординации од сите гранки

на медицината и стоматологијата), поликлиники од примарната и специјалистичко консултативната здравствена дејност, а постојат и околу 150 биохемиски и микробиолошки лаборатории. Сè поголем е трендот на основање на приватни здравствени установи од повисоките нивоа.

Здравствениот кадар е стручно подготвен и ги следи современите текови во медицинските и другите науки.

Здравствени човечки ресурси во здравствената служба во РМ				
	2012	2013	2014	2015
Број на доктори (ВКУПНО)	5755	5804	6035	5975
број на доктори на 1,000 жители	2,79	2,81	2,92	2,89
Број на стоматолози (ВКУПНО)	1652	1705	1762	1824
број на стоматолози на 1,000 жители	0,80	0,83	0,85	0,88
Број на фармацевти (ВКУПНО)	888	930	1002	1029
број на фармацевти на 1,000 жители	0,43	0,45	0,48	0,50
Број на медицински сестри (ВКУПНО)	7421	7587	7749	7884
број на медицински сестри на 1,000 жители	3,60	3,67	3,75	3,82
Број на акушерки (ВКУПНО)	1188	1141	1119	1052
број на акушерки на 1,000 жители	0,58	0,55	0,54	0,51

Извор: Институт за јавно здравје на Република Македонија

Животен век и основни причини за смрт				
Индикатори	2012-2014		2013- 2015	
Очекувано траење на живот (ВКУПНО)	75.25		75,41	
Очекувано траење на живот (МАШКИ)	73,29		73,46	
Очекувано траење на живот (ЖЕНСКИ)	77,25		77,41	
	2012	2013	2014	2015
Стапка на смртност на доенчиња/1,000 живородени	7,8	8,5	9,9	
Перинатална стапка на смртност / 1,000 родени	12,8	14,4	12,7	

Извор: Институт за јавно здравје на Република Македонија

Главни хронични заболувања во земјата и воедно водечки причини за смртност во Република Македонија остануваат болести на циркулаторниот систем со 57,2% и малигните неоплазми со 18,9% застапеност во вкупниот број на умрени лица.

Болнички морбидитет во Република Македонија според групи на болести за период 2012-2014				
Заболувања	Морбидитет на 100.000 жители			
	2012	2013	2014	РАНГ
РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА	976,9	930,6	953,7	
Неоплазми (C00-D48)	179,0	177,0	180,4	II
Ендокрини, нутритивни и метаболични болести (E00-E90)	41,4	40,6	40,0	IV
Болести на циркулаторниот систем (I00-I99)	578,6	537,9	545,1	I
Болести на респираторниот систем (J00-J99)	38,6	32,2	34,7	V
Болести на дигестивниот систем (K00-K93)	18,9	18,5	19,1	
Болести на генитоуринарниот систем (N00-N99)	14,9	13,6	13,1	
Одредени состојби што настануваат во перинаталниот период (P00-P99)	8,5	8,4	8,3	
Симптоми, знаци и наоди неклассифицирани на друго место (R00-R99)	52,4	58,8	70,5	III
Повреди и труења (S00-T98)	28,3	26,7	23,8	VI
Останати	16,3	16,9	18,7	

ИЗБОР: Државен завод за статистика

ОБРАБОТКА: Институт за јавно здравје на Република Македонија

Преземени мерки

Во рамките на превентивните активности кај матичните лекари воведени се превентивни цели и активности со цел откривање на шеќерна болест (Diabetes mellitus), бубрежни (нефролошки) заболувања и кардиоваскуларни болести кај популација на возраст од 14-65 години.

Освен превентивните програми на Министерството за здравство, финансирани од Буџетот на Република Македонија наведени во претходниот извештај од 2012 година, во текот на 2013 година, се воведени следните програми:

- Програма за кардиоваскуларни болести;

- Програма за едукација на здравствени работници; и
- Програма за обезбедување средства за болничко лекување без наплата на партиципација за пензионери во Република Македонија.

Во текот на 2014 година воведена е Програма за трансплантација.

По завршувањето на активностите утврдени со Вториот акциониот план за храна и исхрана на Република Македонија со важност од 2009 до 2014 година, започнат е процесот на носење на Третиот Акциски план за периодот 2016-2025. Тој, како и претходниот акциски план, има за цел да ги истакне главните предизвици на јавното здравје од областа на исхрана, безбедност на храна и сигурното снабдување со храна, соочувајќи се со незаразните заболувања поврзани со исхраната, особено дебелината, дефицит на микронутриенци и болести поврзани со храната, во контекст на временската рамкаво која ќе биде актуелен. Активностите од акцискиот план кои се однесуваат на проценка на нутритивниот статус кај предучилишни и училишни деца заради рано откривање на ризик фактори за кардиоваскуларни заболувања поврзани со навиките за исхрана кај децата се имплементираат преку Националната програма за јавно здравје.

Институтот за јавно здравје на РМ (ИЈЗРМ), како јавноздравствена установа која ги имплементира политиките во исхраната и јавното здравје, се стреми кон достигнување на следните цели, промовирани во нацрт-Третиот акционен План за храна и исхрана во Република Македонија, и тоа:

- Создавање околина со здрава храна и пијалаци;
- Промовирање на придобивките на здравата исхрана во текот на животот, особено за најранливите групи;
- Зајакнување на здравствениот систем за промовирање на здрава исхрана;
- Поддршка за истражување, мониторинг и евалуација во областа на исхраната; и
- Зајакнување на управувањето, меѓусекторската мрежа и мрежи за пристап на здравјето во сите политики.

Смртност на доенчиња и мајки

Стапките на морталитет кај доенчињата и малите деца постојано се намалуваат, а структурата на умерените доенчиња според причина за смрт се карактеризира со модел кој се забележува во развиените земји од европскиот регион. Како во РМ, така и во земјите на ОЕЦД, конгениталните малформации и перинаталните причини се водечки причини за смрт на доенчињата.¹

¹ Организација за економска соработка и развој (ОЕСР) (2007), Преглед на здравството 2007: Индикатори на ОЕСР

Основни индикатори за здравјето на мајките и децата во Република Македонија					
Индикатор	2012	2013	2014	2015	Разлика 2014/2015
Број на живородени деца	23568	23138	23767	23075	
Матернална смртност (на 100.000 живородени)	4,2	4,3	12,7	-	
Перинатална смртност (на 1000 родени)	12,8	14,3	12,7	12,8	
Доенечка смртност (на 1000 живородени)	9,7	10,2	9,9	8,6	
Смртност на деца под 5 години (на 1000 живородени)	11,0	11,3	10,7	9,7	
% на живородени со ТТ под 2500 грама	7,2	7,4	7,2	7,6	

Извор: Информација за здравјето на мајките и децата во Република Македонија во 2014 година, Завод за здравствена заштита на мајки и деца, Скопје

Во Република Македонија стапката на доенечката смртност има тенденција на опаѓање и во 2015 година изнесуваше 8,6 на 1000 живородени. Во извештајниот период (2012 - 2015 година), повторно најчести причини за доенечка смртност (од 0-12 месеци) беа перинаталните причини и конгениталните аномалии. Во перинаталните причини доминира недоносеноста.

СТАПКА НА СМРТНОСТ НА ДОЕНЧИЊА ВО Р. МАКЕДОНИЈА ПО РЕГИОНИ ЗА ПЕРИОД 2012-2015 ГОДИНА

Региони	2012	2013	2014	2015
Р.Македонија	9.8	10.2	9.9	8.6
Пелагониски	9.7	12	8.3	10.4
Вардардски	6.9	16.8	6.9	8
Скопски	11.6	10.4	8.7	8.3
Североисточен	5.3	11	9.5	9.6
Југозападен	8.2	9.4	8.9	7.4
Источен	9.1	8.4	11.8	7.5
Југоисточен	11	5.7	12.2	9.4
Полошки	10.2	9	13.7	8.5

Извор: Завод за здравствена заштита на мајки и деца, Скопје

По региони, во 2015 година највисока стапка на доеначка смртност има Пелагонскиот регион (10,4%) а најниска Југозападниот регион (7,4%).

СТАПКА НА СМРТНОСТ НА ДОЕНЧИЊАТА СПОРЕД ОБРАЗОВАНИЕ НА МАЈКАТА ВО Р.МАКЕДОНИЈА ВО ПЕРИОД 2012-2015 ГОДИНА

Образование на мајката	2012	2013	2014	2015
Без образование и незавршено основно образование	15.9	16.4	12.4	10,4
Основно образование	11.1	13.7	8.7	8,5
Средно образование	9	7.4	9.3	8,3
Високо образование	4.7	5.9	6.6	5,1

Извор: Завод за здравствена заштита на мајки и деца, Скопје

Во 2015 година највисока стапка на смртност е забележано кај мајките со непотполно или завршено само основно образование (е над 12,4%,) додека кај мајките со високо образование стапката изнесува 6,6%.

СТАПКА НА СМРТНОСТ НА ДОЕНЧИЊАТА СПОРЕД ЕТНИЧКАТА ПРИПАДНОСТ НА МАЈКАТА

Етничка припадност на мајката	2012	2013	2014	2015
Македонска	8.2	8.4	10.7	7,7
Албанска	10.8	11.9	8.6	10,3
Ромска	11.6	17.4	14.2	11,8
Турска	16.5	8.1	7	4,5
Останати	10.1	9	6.6	10,0

Извор: Завод за здравствена заштита на мајки и деца, Скопје

Во однос на етничката припадност, највисока е доенечката смртност кај мајките од Ромска националност (11,8%), кај Македонките е 7,7%, кај Албанките 10,3%, кај Турчинките 4,5%, и останати 10,0%.

Основни карактеристики на доенечката смртност се постоечките диспаритети во однос на регионот на живеење, возраста и степенот на образование на мајката, како и етничката припадност на мајката.

Здравје на бремени жени и деца

Водечки документи со кои се уредува оваа област се Законот за здравствена заштита и Стратегијата за безбедно мајчинство која се имплементира преку активности утврдени во Програмата за активна здравствена заштита на мајки и деца насочени кон намалување на морталитетот и морбидитетот кај бремените жени и доенчињата.

Превентивни активности и здравствени услуги во насока на унапредување на здравјето на децата од 0-6 години, насочени кон мониторирање на растот и

развојот и заштита од заразни заболувања се спроведуваат континуирано преку работата на превентивните тимови и поддршка на семејствата со мали деца за промоција на здравјето преку патронажната служба, и реализација на превентивните цели/активности кај избран матичен лекар со цел следење на правилен раст и развој преку: превентивни прегледи на деца до 30 дена, откривање на анемија до 12 месеци, обеситас, астма и рамно стопало до 6 години.

Здравствената заштита и лекувањето на болните деца се спроведува преку:

- работата на матичните лекари;
- активностите од годишната програма за систематски прегледи со која секоја година се спроведуваат превентивни систематски прегледи на доенчиња од страна на превентивните тимови и тоа 3 прегледи по доенче во 3, 6 и 9 месец, како и превентивни систематски прегледи кај деца во 2 и 4 година;
- посетите од страна на Патронажната служба. Патронажните посети се вршат кај доенчиња - во новороденчкиот период, на возраст од 4, 7 и во 12 месец, како и дополнителни 2 патронажни посети на семејства со висок социјален и здравствен ризик и на семејства во ромски заедници, патронажни посети на леунки и новородени (по 2 патронажни посети), а кај породени во домашни услови и леунки од социјално ранливи групи на семејства и ромски семејства и повеќе посети, предвидени со превентивната програма на Министерството за здравство;
- Програмата за активна здравствена заштита на мајки и деца се обезбедуваат средства за вршење на рана детекција на заболувања кај новороденчињата, доенчињата и малите деца и тоа: тиреоиден скрининг кај сите новородени деца во Република Македонија, детектирање на метаболни болести како селективен скрининг по индикација кај деца кои амбулантски и хоспитално се третираат на Клиника за детски болести, скрининг за рано откривање на оштетување на видот кај новороденчињата кои се под здравствен ризик и неонатален скрининг за слух кај новороденчиња;
- спроведување на пренатален скрининг за малформации на кардиоваскуларниот систем, согласно Упатство за начинот на вршење на здравствената дејност која се однесува на раната детекција на конгенитални срцеви болести кај новородено дете;
- вршење на скрининг за хематолошки состојби, скрининг за хемоглобинопатии, скрининг за фетални аномалии, скрининг за Даунов синдром, скрининг за инфекции и скрининг за клинички состојби, согласно Упатството за начинот на вршење на здравствената дејност која се однесува на антенаталните контроли во бременоста во определени гестациски периоди;
- Програмата за задолжителна имунизација на населението во РМ се обезбедува одржување на висок опфат со редовна имунизација.

Здравствената заштита на мајките и децата се спроведува преку избраните матични лекари, превентивните здравствени тимови, патронажната служба и болничките одделенија. Нивото на здравствените услуги е во согласност со потребите на населението и обемот на превентивната здравствена заштита дефиниран со Програмата за здравствена заштита на мајките и децата .

И во овој извештаен период континуирано се спроведуваат превентивните здравствени услуги за унапредување на здравјето на мајките и децата од страна на јавно - здравствениот сектор. Бројот на извршените услуги е даден во табелата подолу.

ИЗВРШЕНИ ЗДРАВСТВЕНИ УСЛУГИ ВО ЗАШТИТА НА ЗДРАВЈЕТО НА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА ВО Р. МАКЕДОНИЈА ВО ПЕРИОД 2012-2015 ГОДИНА

Вид на здравствени услуги во заштита на мајките и децата	2012	2013	2014	2015
Број на совети за планирање на семејството	5858	4610	10112	7084
Број на ординирани контрацептивни средства	3912	4348	3446	3461
Број на антенатални прегледи	107419	9983	112259	119703
Стапка на антенатални прегледи во прв триместар	40%	36%	32%	29%
Број на патронажни посети на бремени жени	20892	18291	17020	17334
Стапка на породени со стручна помош	99.7	99.8	99.8	99.9
Број на патронажни посети на леунки	58325	54664	51340	49257
Стапка на патронажни посети на леунки	89%	92%	83%	83%
Број на патронажни посети на доенчиња	116334	107035	98214	94261
Стапка на патронажни посети кај новородени деца	84	89	88	83
Број на прегледи за следење на раст и развој кај деца од 0-6 години	77147	61617	60065	66616
Број на прегледи на болни деца	1129022	1168494	1114374	1143374
Број на хоспитализирани деца во педијатриски одделенија	27447	26666	29718	22188

Извор: Информација за здравствена заштита на мајки и деца во РМ за 2015 година , Завод за здравствена заштита на мајки и деца , Здравствен дом Скопје (Септември 2016)

Во 2016 година, изготвени се Стратешки оперативни процедури (СОП) и спроведени се обуки за доење и комплементарна исхрана во услови на кризи за медицински и немедицински персонал кој е ангажиран во мигрантските транзит центри, во соработка со УНИЦЕФ.

Смртност на мајки

Во Државниот завод за статистика не се врши рутинска анализа на причините за матернална смртност по поедничени случаи, туку се шифрираат групно (МКБ Р.00- Р. 99) како група на причини поврзани со бременост, породување и пуерпериум.

Политика за борба против смртност на новороденчиња и смртност на мајки

Мерењето на стапката на матерналната смртност е комплексен процес и во Република Македонија овој индикатор има осцилаторен тек.

Стапка на матернална смртност				
Матернална смртност (на 100.000 живородени)	2012	2013	2014	2015
	4.2	4,4	12.7	нема регистриран смртен случај

Извор: Информација за здравјето на мајките и децата во Република Македонија
Завод за здравствена заштита на мајки и деца, Скопје.

Породувањата со стручна помош се одржуваат на високо ниво. Породувањето во здравствена установа е усвоен стандард во здравствената заштита и во 2014 година тој процент изнесуваше 99,8%..

Со цел унапредување на здравјето на мајките во 2012 година, се преземени следните мерки:

- Изработена е мајчина книшка која ја добива секоја регистрирана бремена жена за обезбедување на континуирана здравствена заштита во текот на бременоста, леунството и заштита на детето после породување. Мајчината книшка претставува здравствен профил на секој пар, мајка, дете во која се забележуваат сите здравствени состојби и здравствени интервенции кои се спроведени во насока на пообрување на здравјето.
- Спроведени се активности за зајакнување на капацитетите на здравствените работници во обезбедување поквалитетни сервиси (со овие работилници опфатени се 150 лекари и медицински сестри кои обезбедуваат превентивна здравствена заштита на доенчиња и мали деца како и 150 патронажни сестри)
- Спроведени се 5 регионални работилници за родители во ромски средини за зајакнување на родителските вештини во поттикнување на здраво растење и развој кај малите деца. Со оваа мерка се опфатени 230 родители на деца од предучилишна возраст
- Изработено е Упатство за работа на патронажната служба за здравствена едукација на семејствата со предучилишни деца. Спроведени се Промотивни активности за подигање на свеста за значењето на имунизациите кај децата (Недела на имунизација) со дистрибуција на

здравствено воспитни материјали за родителите и организација на промотивен настани во општините и градот Скопје

Со цел унапредување на здравјето на мајките во 2013 година, се преземени следните мерки:

- изготвен е Акционен план за подобрување на матерналното здравје и намалување на перинаталната и доенечка смртност (2013-2014);
- спроведени се обуки на мултидисциплинарни тимови за реориентација на стратегии, програми и активности во насока на налување на здравствените нееднаквости и направена е ревизија на Програмата за активна здравствена заштита на мајки и деца во соработка со Канцеларијата на Светската здравствена организација ;
- направена е проценка на системот за семејно планирање и потребите на здравствените работници за обуки за семејно планирање во 2013 година во соработка со Фондот за население на Обединети Нации .

Со цел унапредување на здравјето на мајките во 2014 година, се преземени следните мерки:

- изготвени се курикулуми и тренинг модули за обука на здравствени работници од примарна здравствена заштита (семејни лекари и патронажни сестри) за советување за семејно планирање;
- спроведени се дводневни обуки на сите лекари специјалисти по семејна медицина во Република Македонија;
- спроведени се обуки за вршење на ревизија на матернален морбидитет и морталитет (near-miss cases review) во соработка со Фондот за население на Обединетите Нации;
- спроведени се обуки за изготвување на клинички упатства на мултидисциплинарни тимови (гинеколози, неонатолози, педијатри, специјалисти по јавно здравје) во соработка со Фондот за население на Обединетите Нации и Источноевропскиот институт за репродуктивно здравје од Романија;
- формирана е Работна група за изготвување на клинички упатства;
- изготвено е клиничко упатство за менаџмент на постпартална хеморагија, истото е усвоено од страна на Професионалното здружение на гинеколози;
- реактивиран е Центарот за перинатална статистика во рамките на Клиниката за гинекологија и акушерство во кој се собираат, обработуваат и анализираат податоците за перинаталната грижа (квалитет на услуги, и индикатори на перинатално здравје на примарна, секундарна и терциерна Здравствена заштита) кои понатаму служат за креирање на препораки за унапредување на услугите;
- отпочнати се подготовки за вршење на стручна ревизија на перинаталната и неонатална смртност со цел да се унапреди постоечката клиничка пракса на ниво на антенатална, интрапартална и постпартална грижа, да се подобрат

инфраструктурните и организациони фактори и да се идентифицираат социјалните фактори од страна на мајката (изготвени се инструменти и методологија за истата);

- спроведена е проценка на сите породилишта во државата со цел да се процени достапноста, искористеноста и квалитетот на ургентната акушерска/неонатална грижа.

Со цел унапредување на здравјето на мајките во 2015 година, се преземени следните мерки:

- врз основа на препораките од проценката изготвен е Акциски план за подобрување на ургентната акушерска грижа базирана на индикаторите на Организацијата на обединетите нации;
- реализирани се обуки на гинеколозите од породилиштата за методологијата за вршење на стручна ревизија на матернален морбидитет и морталитет (near miss cases) со цел системско унапредување на квалитетот на здравствената грижа во текот на бременоста, породувањето и во постнатален период;
- воведен е модул за здравје на адолесценти вклучително и Сексуалното репродуктивно здравје во курикулумот за семејна медицина со цел едукација и сензибилизација на здравствените работници од примарна Здравствена заштита за сексуално и репродуктивно здравје на адолесценти и млади, посебно за работа со ранливи и маргинализирани групи, со особено внимание на компонентите на доверливост и приватност;
- зајакна е системот за следење на стапката на перинаталната смртност на национално и локално ниво (Центар за перинатална статистика);
- зајакнат е системот за грижа и нега на ризични новородени (набавена е опрема на породилиштата и неонатолошките одделенија во болниците, спроведени обуки за интензивна неонатолошка нега);
- воспоставен е систем за рана детекција на ракот на грлото на матката со организиран скрининг и активно повикување на жените за гинеколошки преглед со земање на ПАП тест;
- воспоставен е скрининг програма за рана детекција на ракот на дојка.

Воедно, преку годишната Програма за партиципација при користењето на здравствена заштита на одделни заболувања на граѓаните и здравствена заштита на родилките и доенчињата, секоја жена има право на бесплатно породување, вклучително и оперативно, и дополнително укината е партиципација на здравствени прегледи во бременоста за сите прегледи за кои претходно се плаќала партиципација (микробиолошки и биохемиски анализи) со цел намалување на финансиските бариери.

Во рамки на Програмата за едукација на здравствените работници, се обезбедуваат едукации за здравствените работници од јавните здравствени установи (вклучително и за гинеколозите) за примена на нови методи за дијагностика и третман, со цел да се обезбеди подобар квалитет на здравствените услуги, а кај матичните гинеколози се обезбедуваат бесплатни прегледи во текот на бременоста.

Управување за листите за чекање во здравството

По однос на конкретно поставеното прашање од страна на Европскиот Комитет за социјални права, а во врска со просечното време на чекање за специјалистички и болнички третман¹, информираме дека согласно Законот за здравствена заштита, редоследот на користење на специјалистичко-консултативните и болничките здравствени услуги, како и редоследот на вршење на хируршките интервенции во мрежата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита, како и времето на чекање за нивно користење, чекањето се одвива според:

- укажување на здравствената услуга во зависност од здравствената состојба на пациентот и процената на натамошниот тек на третманот што избраниот лекар го образложил во упатот, односно според процената на лекарот специјалист од соодветната гранка на специјалност од здравствената установа во која ќе се користи здравствената услуга, а во согласност со приоритетите базирани врз медицината заснована на докази;
- видот на здравствената услуга;
- времето на пријавување на пациентот за користење на здравствената услуга; и
- расположливиот капацитет во однос на просторот, опремата и кадарот за укажување на здравствената услуга.

Редоследот на користење на услугите во рамките на видот и обемот на здравствените услуги утврдени во договорот на здравствената установа со Фондот, здравствената установа го води во рамки на интегрираниот здравствен информатички систем, како електронска листа на закажани прегледи и интервенции за користење на здравствените услуги, во согласност со Правилникот за содржината на податоците што се водат во електронската листа на закажани прегледи и интервенции за користење на здравствените услуги и начинот на нејзиното водење („Службен весник на РМ”, бр. 87/12 и 46/99).

За развојот и унапредувањето на интегрираниот здравствен информатички систем воспоставена е Управа за електронско здравство, како орган во состав на Министерството за здравство. Според податоците од последните 6 месеци, генералниот просек за време на чекање од моментот на закажување до реализација за специјалистички преглед изнесува 7 дена.

Во продолжение е дадено времето на чекање за поединечни специјалности.

¹ Европски комитет за социјални права, Заклучоци XX-2 (2013), (“Република Македонија”, членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр. 4.

Време на чекање за поединечни специјалности според податоци од последните 6 месеци на 2016 година.

Специјалност/испитување	Време на чекање/денови
Итна медицинска помош	0
Ургентна медицина	0
Анестезиологија со реанимација и интензивни лекувања	0
Педијатар	0,5
Патолошка анатомија	1
Медицинска биохемија	1
Инфектологија	1
Ректоскопија	1
Дипломиран психолог	1
Радиотерапија	1
Општа хирургија	2
Пнеумофтизиолог	2
РТГ (Рентген)	2
Анестезиологија со интензивно лекување	2
Кардиохирургија	2
Урофлоу	3
Педијатрија	3
Детска хирургија	3
Стоматолошка протетика	3
Трауматологија	3
Спирометрија	3
Дигестивна хирургија	3
Мамографија	3
Невролог	3
Дерматовенерологија	3
Оториноларингологија	3
Акушерство и гинекологија	4
Ортодонција	4
Орална хирургија	5
Спортска медицина	5
Максилофацијална хирургија	5
Хематологија	5
Невропсихолошко тестирање	6
Пластична и реконструктивна хирургија	6
Неврохирургија	6
Васкуларна хирургија	6
Невропсихијатрија	6
Неврофизиолошки апарати	7
Психијатрија	7

Дерматолошки апарати	7
Комисиски преглед	7
Медицинска генетика	7
Неврологија	8
Дипломиран психолог	8
Имунологија	8
Интерна медицина	8
Доплер	8
Медицина на трудот	8
Нефрологија	8
Гастроентерохепатологија	9
Дипломиран дефектолог-соматопед	9
Радиотерапија и Онкологија	9
Урологија	10
Дипломиран дефектолог	9
Трансфузиона медицина	10
ЕЕГ (Електроенцефалографија)	10
Пулмологија и респираторна алергологија	10
Физикална и рехабилитациона медицина	11
Офталмологија	11
Офталмолошки апарати	11
ЕХО дијагностика	11
Гастроскопија	12
Дефектолошки науки	11
Радиологија	12
Ортопедија	13
Медицинска психологија	13
Ендоскопски интервенции	13
Дијабет	13
Спермограм	14
Коронарен стрес тест (КСТ)	16
Градна хирургија	16
Кардиологија	16
Ендокринологија	17
Ехокардиографија	17
Хеликобактер	18
Дипломиран логопед	18
Дефектолог-логопед	19
Ревматологија	19
Пејсмејкер	20
Колоноскопија	20
Нуклеарна медицина	20
Пулмолошки апарати	20

Дипломиран дефектолог-логопед	23
Интравенска урографија	26
Холтер	26
Дензитометрија	31
ЕМГ (Електромиографија)	64

Извор:МЗ, Управа за електронско здравство

Правата на пациентите, во случај на повреди предизвикани од системот за здравствена заштита

По однос на конкретно поставеното прашање од страна на Комитетот за социјална права за преземените мерки за зајакнување на правата на пациентите², особено во поглед на поднесување на жалби и добивање на надомест за повреди предизвикани од системот за здравствена заштита, известуваме:

1. Со цел да се обезбеди подобар увид и информираност на граѓаните и пациентите за нивните права во здравствената заштита и начините на заштита на тие права, што ќе ја олесни нивната реализација, како и со цел да се воспостави посилна заштита на пациентите од повреда на нивните права и да се креира средина за активно учество на пациентот во одлучувањето за неговиот живот и здравје, донесен е Закон за заштита на правата на пациентите („Сл.весник на РМ“ бр.82/2008 и 12/2009). Законот попрецизно ги уредува заштитата на правата на пациентите во користењето на здравствената заштита, правата и обврските на пациентите, должностите на здравствените установи и здравствените работници и соработници, општините и Фондот за здравствено осигурување во заштитата на правата на пациентите, постапката за заштита на правата на пациентите, како и надзорот над законот.

Во Законот е содржана посебна глава за заштита на правата на пациентите во која е уредено правото на пациентот на усна поплака, лично, преку родителот или преку неговиот законски застапник, до директорот на здравствената установа кому е повредено правото (член 46). Имено, во согласност со членот 47 и со членот 48 пациентите имаат право на писмена поплака до директорот на здравствената установа во рок од осум дена од денот на повредата на правото или од признавањето за повреда на правото, а директорот е должен да ги испита наводите во поплаката и во рок од 15 дена од денот на приемот на поднесокот да го извести пациентот или неговиот законски застапник.

Освен ова, со членот 49 се регулира правото на писмена поплака до директорот на здравствената установа, пациентот има право лично, преку неговиот родител или преку неговиот законски застапник да поднесе претставки до Министерството за здравство, надлежните органи и до други институции.

² Европски комитет за социјални права, Заклучоци XX-2 (2013), (“Република Македонија”, членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр.4.

Воедно, за сè што е поврзано со грижата, лекувањето и рехабилитацијата во здравствената установа, пациентот има право да поднесе претставки и други поднесоци до Министерството за здравство, до надлежните органи и до други институции. Министерството за здравство е должно во рок од 30 дена да го извести пациентот по неговата претставка.

Во однос пак на остварувањето и заштитата на правата од здравственото осигурување, Законот упатува на прописите од областа на здравственото осигурување, според кои осигурените лица имаат право на жалба, во согласност со Законот за општата управна постапка. Фондот за здравствено осигурување на Македонија е должен да обезбеди остварување на правата на пациентите поврзани со права од здравственото осигурување во согласност со прописите од областа на здравственото осигурување и да пружа стручна помош при остварувањето и заштитата на правата од здравственото осигурување. За остварување на тие права, во подрачните единици на Фондот формирани се Канцеларии за стручна помош на осигурените пациенти при остварувањето и заштитата на правата од здравственото осигурување, а по приговорите на странките во однос на остварувањето на правата од здравственото осигурување, согласно Законот за здравствено осигурување постапува Државниот санитарен и здравствен инспекторат.

Во Законот за заштита на правата на пациентите е уредена и можноста за судска заштита на правата на пациентите за сторена повреда на неговото право на начин и во постапка утврдена со закон (член 53).

2. Согласно Законот за здравствена заштита, („Службен весник на Република Македонија“ 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), секој граѓанин има право да ја остварува здравствената заштита со почитување на највисокиот можен стандард на човековите права и вредности, односно има право на физички и психички интегритет и на безбедност на неговата личност, како и на почитување на неговите морални, културни, религиозни и филозофски убедувања.

Членот 152 од Законот утврдува дека здравствениот работник е етички, стручно и материјално одговорен, како и дека здравствената установа ја осигурува одговорноста на здравствените работници за штетата која би можеле да ја предизвикаат при вршењето на здравствената дејност.

Законот за здравствена заштита во член 193-а ја уредува постапката во случај на одговорност на здравствените работници и здравствените соработници за неприменување и непочитување на принципите и правилата на однесување и работење. Со овој член е уредено правото пациентот или членовите на семејството на пациентот да можат да поднесат претставка во писмена форма или усно на записник до директорот, односно директорите на јавната здравствена установа, со која го изразуваат своето незадоволство поради неприменување и непочитување од страна на здравствените работници и здравствените соработници на принципите и правилата на однесување и

работење утврдени од министерот за здравство со правилникот за хоспитална култура согласно.

Директорот, односно директорите на јавната здравствена установа се должни да му одговорат на подносителот на претставката за основаноста на претставката во рок од 15 дена од приемот на претставката. Ако при постапувањето по претставката, се утврди дека на подносителот на претставката му е повредено право или му е нанесена штета, директорот, односно директорите на јавната здравствена установа ги преземаат потребните мерки согласно со закон за отстранување на повредата на правото, односно причинетата штета, а раководителот на внатрешната организациона единица во јавната здравствена установа во која е распореден здравствениот работник, односно здравствениот соработник против кој е поднесена претставката задолжително поднесува барање за поведување на дисциплинска постапка против тој здравствен работник, односно здравствен соработник против кој е поднесена претставката и се поведува дисциплинска постапка за дисциплинскиот престап во рок од три дена од денот кога ќе се утврди дека на подносителот на претставката му е повредено право или му е нанесена штета и за истото го известува подносителот на претставката. Доколку се утврди дека е сторена повреда на правото, односно дека е сторена штета, во рок од 15 дена од спроведувањето на дисциплинската постапка, се донесува решение за изрекување на дисциплинска мерка за дисциплински престап.

Со Законот е утврдено и дека подносителот на претставката има право да достави претставка до Министерството за здравство доколку во соодветните рокови утврдени со законот не добие известување за формирање на комисија за водење на дисциплинска постапка за дисциплинскиот престап, односно не добие решение за изрекување на дисциплинска мерка за дисциплински престап.

Согласно член 39-а, став 15 од Законот за здравствена заштита, доколку уредно закажаниот термин за здравствен преглед на пациент не може да се реализира од која било причина поврзана со здравствената установа, а за истото пациентот не е известен по телефон или со смс порака најмалку три часа пред закажаниот термин, здравствената установа во мрежата на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита во која бил закажан терминот ги надоместува патните трошоци кои пациентот ги имал заради нереализирање на закажаниот термин во висина на билет за автобуски превоз, во рок од еден ден по поднесување на барање за надомест на трошоците.

3. Правото на приговор е уредено и со Законот за ментално здравје, со кој е уредено лицата со ментална болест да имаат право на усна оплака, лично или преку нивниот законски застапник, до директорот на здравствената установа ако им е повредено правото (член 26). Освен ова право, лицата со ментална болест имаат право, лично или преку нивниот законски застапник и на

писмено да поднесат поплака до директорот на здравствената установа, во рок од осум дена од денот на повредата на правото или од сознавањето за повреда на правото (член 27, став 1). Обврска на директорот на здравствената установа е да ги испита наводите во поплаката и во рок од 15 дена од денот на приемот на поднесокот да го извести за наодите лицето со ментална болест или неговиот законски застапник (став 2).

Воедно, со Законот е уредено и правото на лицата со ментална болест, во врска со грижата, лекувањето и рехабилитацијата во здравствената установа, лично или преку нивниот законски застапник, да поднесуваат претставки и други поднесоци до Министерството за здравство, надлежните органи и други институции, преку здравствената установа“ (член 28, став 1). Обврска на Министерството за здравство е во рок од 30 дена да ги испита наводите во поплаката и да го извести лицето со ментална болест или неговиот законски застапник (став 2). И со овој закон е уредено правото на судска заштита за сторена повреда на правото на лицето со ментална болест на начин и во постапка утврдена со закон (член 29).

4. Правото на жалба пациентите можат да го реализираат и согласно Закон за постапување по претставки и предлози („Службен весник на Република Македонија,, број 82/2008, 13/13, 193/15, 156/15) според кој “Ако при постапувањето по претставката, односно предлогот се утврди дека на подносителот со акт, дејствие или мерка му е повредено право или му е нанесена штета, односно е повреден јавниот интерес утврден со закон, органот кој постапува по претставката, односно предлогот ќе му укаже на надлежниот орган и ќе побара да се преземат потребните мерки согласно со закон за отстранување на повредата на правото, односно причинетата штета. Во случај кога не се постапува по доставеното укажување од ставот 1 на овој член, органот што постапува по претставката, односно предлогот ќе го извести за тоа органот што врши надзор над нивната работа за да се преземат соодветни мерки согласно со закон (член 15). Законот утврдува дека за прекршоците утврдени законот, прекршочна постапка води и прекршочна санкција изрекува надлежен суд (член 22)

5. Законот за облигациони односи не го регулира директно прашањето за надомест на штета сторена при лекување или при услуга добиена од здравствениот систем, но содржи одредби кои го регулираат прашањето на надомест на штета и кои се однесуваат и на штета сторена во овие случаи. Со член 9 е пропишано дека секој е должен да се воздржи од постапка со која на друг може да му предизвика штета, како и тоа дека тој што со вина ќе му причини штета на друг, должен е да ја надомести (член 141, став 1). При тоа, Законот ја дефинира штетата како намалување на нечиј имот (обична штета) и спречувањето на негово зголемување (испуштена корист), како и повреда на личните права (нематеријална штета) (член 142). Како лични права, во смисла на овој закон, се подразбираат правата на живот, телесно и душевно здравје, чест, углед, достоинство, лично име, приватност на личниот и семејниот живот, слобода, интелектуално творештво и други лични права (член 9-а, став 2).

Во однос на барањето од страна на Комитетот да биде информиран за јавната потрошувачка за програмите за јавно здравје прикажани како процент од бруто домашниот приход³ информираме, согласно добиените податоци од Државниот завод за статистика за 2013 година, дека трошоците за здравство по жител изнесувале 13388 МКД, при што трошоците за здравство како удел во БДП изнесувале околу 5,5%, а тој удел не бил значително изменет во последните години.

Буџетот за годишните јавно здравствени програми кои прозлегуваат од Законот за здравствена заштита се дадени како апсолутни бројки и се дел од Буџетот на Министерството за здравство.

Капацитет на установите за рехабилитација за зависници од дрога

По однос на генералното прашање од страна на Комитетот за социјална права, а кое е упатено до сите земји и се однесува на достапноста на установите за рехабилитација за зависници од дрога, и спектарот на установи и третмани⁴, информираме:

Третманот на лица зависни од дроги е расположив во целата земја, преку 12 центри за превенција и третман од злоупотреба на дрога и други психоактивни супстанции и Клиниката за Токсикологија и ургентна медицина (која нуди третман само со бупренорфин). Третманот е на располагање за сите затворени и притворени лица. Средствата за набавката на метадон и бупренорфин како и лекувањето над 30 до 90 дена во дневна болница/болница и лекувањето на зависници-судски случаи се обезбедуваат преку Програмата за здравствена заштита на лица со болести на зависност во Република Македонија. Со програмата се обезбедуваат средства за лекување на околу 1400 лица зависни од опијати со метадон и за околу 200 лица зависни од опијати со бупренорфин.

Прилог :

Центри за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дрога и други психоактивни супстанции:

1. Национален центар за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дрога и други психоактивни супстанции при Психијатриска болница Скопје;
2. Центар за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дрога и други психоактивни супстанции при Градска општа болница, Скопје;

³ Европски комитет за социјални права, Заклучоци XX-2 (2013), ("Република Македонија", членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр.5.

⁴ Европски комитет за социјални права, Заклучоци XX-2 (2013), ("Република Македонија", членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр.5.

3. Центар за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дрога и други психоактивни супстанции при Казнено-поправна установа Идризово, Скопје;
4. Центар за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дрога и други психоактивни супстанции при Клиничка болница Битола;
5. Центар за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дрога и други психоактивни супстанции при Клиничка болница Тетово;
6. Центар за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дрога и други психоактивни супстанции при Општа болница Охрид;
7. Центар за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дрога и други психоактивни супстанции при Општа болница Куманово;
8. Центар за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дрога и други психоактивни супстанции при Општа болница Велес;
9. Центар за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дрога и други психоактивни супстанции при Општа болница Кавадарци;
10. Центар за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дрога и други психоактивни супстанции при Општа болница Штип;
11. Центар за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дрога и други психоактивни супстанции при Општа болница Струмица;
12. Центар за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дрога и други психоактивни супстанции при Општа болница Гевгелија.

Институции за рехабилитација/ресоцијализација/реинтеграција

1. Јавна установа, Меѓуопштински центар за социјална работа -Дневен центар за корисници на дроги и членови на нивните семејства-Охрид;
2. Тераписка заедница„Покров” (програма за рехабилитација, ресоцијализација и реинтеграција на лица зависни од дрога, психоактивни супстанции и бихевиорална зависност) Невладина организација - Избор Струмица (општина Струмица покрива трошоци за три лица кои се социјални случаи од Струмица за третман во тек на цела година). Тераписката заедница има соработка со Центар за превенција и третман на злоупотреба и зависност од дрога и други психоактивни супстанции при Општа болница Струмица од каде пациентите во време на детоксификацијата се третираат со метадон и лекарот од центарот ја води детоксификацијата.
3. Дневен центар за ресоцијализација и рехабилитација на корисници на дроги и нивни семејства Невладина организација - ХОПС, финансиски поддржан од Град Скопје.

Медицински третман на трансродовите лица

Во врска со прашањето на Комитетот за тоа дали законското признавање на трансродовите лица изискува (во законот или праксата) тие да бидат подложени на стерилизација или било каков друг инвазивен медицински третман, кој може да го наруши нивниот здравствен или физички интегритет⁵, информираме дека во законодавството на Република Македонија не постојат одредби кои налагаат било каков медицински третман за трансродовите лица.

Во Република Македонија не се вршат медицински интервенции за промена на полот.

⁵ Европски комитет за социјални права, Заклучоци XX-2 (2013), (“Република Македонија”, членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр.5

Член 11§2

Со цел да се обезбеди ефективно остварување на правото на здравствена заштита, страните-договорнички се обврзуваат, директно или во соработка со јавните или приватните организации, да преземат соодветни мерки кои, меѓу другото, имаат за цел да обезбедат советодавни и образовни капацитети за подобрување на здравјето и развој на чувството за лична одговорност за здравјето.

Информации од јавен карактер и подигање на свеста

Во Република Македонија во периодот 2012-2015 година со цел едукација на населението за промоција на здравјето и превенција на болестите секоја година се организираат во просек околу 25.000 предавања за вакцинации, за правилна исхрана, за одржување на хигиена, за превенција на болести на зависност-алкохолизам, наркоманија, пушење, превенција на кардиоваскуларни заболувања, малигни неоплазми, дијабет, остеопороза, Хронична обструктивна белодробна болест (ХОББ) и други хронични незаразни болести. Имено, во 2012 биле одржани 20507 предавања, во 2013г - 18075, 2014г.- 27348, додека во 2015 година - 24771. Исто така, годишно во просек се одржуваат и околу 2000 работилници за планирање на семејство, за одржување на хигиено-дистетски режим, односно основен санитарен минимум, за раното откривање на ракот и други содржини во врска со промоција на здравјето и превенција на болестите, како и просечно околу 5000 курсеви во врска со пружање на прва помош, со грижата за правилната исхрана и правилниот раст и развој на децата и др.

Како што беше наведено и во Извештајот на РМ, од 2012 година, во здравствениот сектор продолжува организирањето на промотивни акции и кампањи за одбележување на соодветни светски, европски и национални денови, недели, месеци и сл., како што се: Европска недела на борба против рак на грло на матка или цервикален канцер, Светски ден против рак, Светски ден на дијабет и др.

Исто така, со цел одржување на континуитетот во медицинската едукација, како и континуитетот во процесот на здравствена едукација на населението во врска со здравиот стил на живот, превенција на хронични незаразни болести како и контрола и превенција на заразни болести, се продолжува со одржување на трибини, работилници, конференции и други стручни собири наменети за здравствените работници, но и за општата популација.

Со цел поефикасна здравствена едукација во текот на 2012-2015 година објавени се голем број написи во стручни и научни списанија и дневниот печат и изработени и дистрибуирани се голем број на здравствено пропагандни материјали - плакати, брошури, упатства и сл. на македонски и албански јазик. Владиниот сектор соработува со НВО во организација и спроведување на бројни трибини и конференции со презентации и друг вид активности посветени на Ромите, здравјето на децата и мајките, сексуалното и репродуктивно здравје, безбедност на патишта и слично.

Во текот на извештајниот период спроведени се и неколку кампањи:

- кампања за промоција на рационална употреба на антибиотици во 2013, 2014 и 2015 година;
- кампања СПАСЕТЕ ЖИВОТ, Чистете ги рацете, за подигнување на свеста за хигиената на рацете како едноставно и ефективно решение на намалување на ширењето на инфекции и мултирезистентни бактерии и заштита на пациентите од интрахоспитални инфекции во 2014 и 2015 година;
- кампања „Изберете матичен гинеколог и сочувајте го вашето сексуално и репродуктивно здравје!“ насочена кон унапредување на сексуалното и репродуктивното здравје на жените во 2014 година;
- кампањи за подигнување на свеста за превенција на малигни неоплазми (скиринг за канцер на матка, скрининг за канцер на дебело црево, на простата во 2013 и 2014 година;
- кампања „Ова е хепатит. Знај го! Соочи се!“ заради подигнување на свесноста за болестите предизвикани од вирусот на хепатитис во 2013 година.

Советувања и услуги за тестирања

Како што беше наведено во претходниот извештај, услуги за советувања и тестирања на населението се спроведуваат преку активностите од јавно здравствените програми кои согласно Законот за здравствена заштита се донесуваат секоја година и се финансирани од буџетот на Република Македонија.

Во рамки на програмата „Здравје за сите“ која се спроведува во градови низ целата држава, како и во рурални средини, секоја година се обезбедуваат бесплатни превентивни прегледи за населението кои опфаќаат проверка на крвниот притисок, на нивото на шеќер и на маснотии во крвта и се обезбедуваат бесплатни советувања за здравјето, начинот на исхрана и за здравите животни стилови.

Целта е подобра едукација на населението од потребата за навремени превентивни прегледи за контрола на сопственото здравје, а со тоа рано откривање на болест или спречување на нарушување на здравјето. Со оваа активност на сите граѓани им се дава можност да извршат бесплатен превентивен преглед и тоа независно од нивниот статус на здравствено осигурување. Секоја година со оваа програма се прават во просек по 9000 бесплатни прегледи, освен во 2015 година, кога биле извршени 6143 прегледи, а најголем број прегледи се направени во 2014 година (9991).

Програмата за бесплатни здравствени прегледи и систематски прегледи на учениците во I одделение (6-7 години), во III одделение (8-9 години), V одделение (10-11 години), VIII одделение (12-13 години), I клас средно

образование (14-15 години) и во IV клас средно образование (17-18 години), како и студентите во првата година од студиите продолжува.

При систематскиот преглед се спроведува:

1. Општ лекарски преглед:

Во однос на спроведувањето на општиот лекарски преглед известуваме дека нема промени.

2. Лабораториски преглед:

Во однос на спроведувањето на лабораторискиот преглед исто нема промени.

3. Стоматолошки преглед:

Исто така, и во однос на стоматолошкиот преглед нема промени.

Како што беше известно и во претходниот извештај од 2012 година, Фондот за здравствено осигурување согласно Договорите кои ги склучува со матичните лекари, а во интерес на раното откривање на хроничните незаразни заболувања како што се: превенција на анемија, проценка на состојба на исхранетост (прекумерна дебелина), превенција и контрола на астма, на кардиоваскуларни заболувања, превенција на ракот на дојката, на грлото на матката и на простатата, покрај услугите за лекување им плаќа и за услугите за спроведување на превентивни мерки и активности и советувања за пациентите.

Исто така и преку Програмата за рано откривање на малигни заболувања како што е рак на дојка и рак на матка се обезбедуваат бесплатни услуги-тестирања.

Преку програмата за ХИВ/СИДА, финансирана од Глобалниот фонд како и преку Годишната програма за ХИВ/СИДА, финансирана од Буџетот на РМ се обезбедуваат бесплатни услуги во советувањето за ХИВ/СИДА на Универзитетската клиника за инфективни болести и фебрилни состојби и бесплатна АРВ терапија, како и бесплатно тестирање и советување за ХИВ/СИДА во Институтот за јавно здравје за сите заинтересирани.

Со Програмата за превентивни мерки за превенција од туберкулоза финансирана од буџетот на РМ се обезбедуваат средства за спроведување на активности за активно пронаоѓање на случаи со туберкулоза со селективна радиографија, средства за обезбедување на лекови, како и средства за здравствена едукација на населението.

РАЗВОЈ НА ЧУВСТВО НА ЛИЧНА ОДГОВОРНОСТ

Промоција на физичка активност и превенција на дебелина

Како што беше наведено и во претходниот извештај од 2012 година, Законот за јавно здравје претставува водечки документ од аспект на заштита на јавното здравје во врска со храната и нутрицијата.

Преку вториот акциски план за храна и исхрана (2009-2014), од страна на Институтот за јавно здравје на Република Македонија, на годишно ниво се имплементираат активности со мониторинг на состојбата со нутритивниот статус кај определени популациски групи од интерес по јавното здравје, со детекција на здравствени ризици, преку определување на потхранетост и зголемена телесна тежина и дебелина и тоа кај деца од предучилишна возраст, деца од училишна возраст - прво одделение, деца од училишна возраст, петто одделение

Во текот на 2012 започна реализацијата на програмата за мониторинг на резидуи на пестициди во производи од растително потекло, а која продолжи во текот на 2013 година во соработка со Агенцијата за храна и ветеринарство.

Институтот за јавно здравје и Центрите за јавно здравје се вклучени во следењето на здравствената состојба на вработените лица кои доаѓаат во допир со храната и во едукацијата на операторите со храна во однос на општите правила за хигиена на храната и заштита на животната средина. За таа цел Институтот изработи Прирачник за хигиена на храна и заштита на животната средина. Во текот на 2012 се извршија обуки за имплементација и одржување на HACCP системот наменети за операторите со храна кои работат со производство на минерални води, безалкохолни пијалоци, месо и месни производи.

Во 2013 година спроведени се антропометриски мерења на нутритивниот статус на деца кои учат во прво одделение во основните училишта во РМ. Активноста има за цел да се добијат меѓународно споредливи податоци преку кои Република Македонија ќе биде претставена во Иницијативата за следење на дебелината кај децата во Европскиот регион на Светската здравствена организација, во чие спроведување учествува од 2010 година.

Во соработка со инспекциските служби на Агенцијата за храна и ветеринарство, во Институтот за јавно здравје на Република Македонија континуирано се следи безбедноста на додатоците на исхрана и храната за посебна нутритивна употреба присутна на пазарот во Република Македонија.

Од 2014 година, во проценката на нутритивниот статус кај определени популациски групи од интерес по јавното здравје е вклучена и популацијата на стари лица сместени во домовите за згрижување на стари лица. Институтот за јавно здравје подготви Водич за исхрана на населението во Република Македонија. Во октомври 2014 год., Владата на Република Македонија започна кампања насочена кон општата популација за подигање на свеста на населението за здравствените придобивки од прикладната исхрана и практикувањето на физичка активност насловена „Здравјето е избор“.

Во 2015 година спроведена е првата Национална студија за исхрана кај населението во Република Македонија, како и првата проценка на капацитетите на здравствениот систем во Република Македонија за справување со незаразни болести, со посебен осврт на ризиците поврзани со исхраната, како доминантни ризици на кои може да се влијае преку промени во животниот стил.

Сексуално и репродуктивно здравје

Здравственото законодавство во областа е добро развиено. Законот за прекин на бременоста обезбедува правна основа на заштита на правата на жените при прекилот на бременоста и стандарди за квалитет во областа. Закон за прекинување на бременоста („Службен Весник на РМ” број 87/2013, 164/2013, 131//2014 и 149/2015).

Активностите утврдени во Стратегијата за сексуално и репродуктивно здравје се имплементираат преку Националната програма за јавно здравје во Република Македонија.

Во 2012 година спроведена е студија за да се истражи задоволството на младите од добиените услуги во 19-те Советувалишта за сексуално и репродуктивно здравје кои функционираат во рамките на Институтот за јавно здравје и Центрите за јавно здравје, а резултатите покажале дека 85% од испитаниците искажале задоволство од работата и услугите на советувалиштата.

Сегментот на заштита на сексуалното и репродуктивното здравје е опфатен во програмата за ХИВ/СИДА реализиран со грант од Глобален Фонд каде во континуитет секоја година се реализираат сѐопфатни активности во однос на здравственото воспитување и просветување, особено на популацијата млади луѓе, како и здравствени работници.

Исто така, преку годишната Национална програма за јавно здравје, во рамките на активностите на Советувалиштата за сексуално и репродуктивно здравје при 10-те Центри за јавно здравје, во периодот 2012-2015 година вкупно 3091 лице се едуцирани и советувани во врска со теми за планирање на семејство, контрацепција, заштита од Сексуално преносливи инфекции и сл.

Табела: Извештај за активноста на Советувалиштата за сексуално и репродуктивно здравје

ОПИС НА АКТИВНОСТИ	2012	2013	2014	2015	вкупно
Број на советувани млади луѓе	1050	1153	1387	741	4331
Број на поделени кондоми	6415	8845	6488	1262	23010
Број на поделени лубриканти	358	2866	449	/	3673
Поделена орална контрацепција	305	/	/	/	305
Промотивен материјал	740	/	/	714	1454
Предавања	85	/	/	63	148

Извор: Институт за јавно здравје

Од 2010 година континуирано се спроведува и годишната програмата за рано откривање на малигни заболувања-преку која се отпочнати активности за спроведување на пилот скрининг за рак на матка, рак на дојка. Во рамки на програмата се обезбедува бесплатен ПАП тест за жените во репродуктивниот период и во периодот 2012 до 2015, просечно годишно 30000 жени биле опфатени со тестирање, при што просечно кај 2,6% од жените на годишно ниво се најдени епителни клеточни абнормалности. Како резултат на преземените превентивни мерки за скрининг, смртноста на жените од рак на грло на матка не се зголемува и просечно изнесува околу 4 починати жени на 100000 жени. Во рамки на програмата започна и скрининг за канцер на дојка. За период од една година извршени се 9300 мамографски прегледи кај жени на возраст од 50-69 години, по што на дополнителни испитувања се испратени 1780 лица. Согласно Програмата за рано откривање на рак на дебело црево (колоректален карцином) од 2012 година заклучно со 2015 година, бесплатно прегледани се вкупно 21 258 лица на возраст 50-74 години при што 7977 имале позитивен тест на окултно крварење во столицата, а позитивен наод е потврден кај 198 лица и истите се упатени на понатамошни дијагностички и терапевтски процедури.

Преку годишната програма за имунизација на населението во Република Македонија континуирано се спроведува вакцинација со ХПВ вакцината и опфатот со оваа вакцина се движи од 51,8 % во 2012, 40,1 % во 2013 до 53,7% во 2014 година.

Стратегијата за безбедно мајчинство се имплементира преку активности утврдени во Програмата за активна здравствена заштита на мајки и деца насочени кон намалување на морталитетот и морбидитетот кај бремените жени и доенчињата, преку која од 2015 година се обезбедува бесплатно фолна киселина и јод за секоја бремена жена во Република Македонија.

Во 2014 година е подготвен Акционен план за сексуално и репродуктивно здравје за време на хуманитарни кризи со стандардна оперативна постапка за координација и управување, кој е составен дел од Националниот план за одговор на здравствениот систем при вонредни/кризни состојби во Република Македонија, а одржани се и две работилници за минимален иницијален пакет на услуги.

Во 2015 година е формиран Државен центар за репродуктивно здравје каде се формира база на податоци за состојбата со репродуктивното здравје на бремените жени и доенчињата во Република Македонија.

Спроведени се регионални работилници за патронажни сестри за семејно планирање, како и за здравствени работници од превентивните тимови и од породилиштата. Центарот за семејна медицина, заедно со невладиниот сектор и меѓународните организации, спроведе работилница за избраните лекари во примарната здравствена заштита. Во текот на 2015 се спроведоа и 10 работилници со кои беа опфатени околу 200 специјалисти по семејна медицина заради стекнување на знаења и компетнеции за да може ефективно

да се вклучат во грижата за сексуалното и репродуктивното здравје на своите пациенти.

Здравје и животна средина

Во 2013 година формиран е Комитетот за животна средина и здравје, како меѓуресорско тело предводено од претседателот на Владата на РМ. На предлог на Комитетот, Владата на Република Македонија усвои сеопфатни предлог мерки за намалување на ризик факторите за хроничните и за малигните заболувања. Мерките опфаќаат засилен мониторинг на присутни штетни агенси во почва, воздух и вода, засилен мониторинг на индустриски загадувачи, отстранување на диви комунални депонии, засилен надзор над увоз, промет и употреба на пестициди и вештачки ѓубрива, едукација на земјоделците, засилена контрола на безбедност на храна од аспект на присуство на афлатоксини, тешки метали, пестициди, диоксин и др. во храната, едукативни кампањи за населението за превенција на малигни заболувања и др.

Преку Националната програма за јавно здравје континуирано се обезбедуваат средства за спроведување на мерки за проценка на здравствено-еколошкиот ризик поврзан со квалитетот на водите за пиење, површинските води, квалитетот на воздухот, хемиските контаминенти во храната, бучавата во животната средина, проценка на здравствено-еколошкиот ризик од јонизирачкото зрачење (надворешно гама зрачење, зрачење на воздух, вода, почва, јонизирачко зрачење на храна), ризици од присуство на резидуи од пестициди, тешки метали. Во рамки на Националната програма за јавно здравје заради процена на здравствено - еколошкиот ризик на хигиенскиот квалитет на воздухот во Центрите за јавно здравје преку стационарен и мобилен мониторинг систем на Министерството за животна средина и просторно планирање и Институтот за јавно здравје се следи вкупен аероседимент на 81 мерни места, присуство на Pb, Cd, Zn, Ni и Fe во аероседимент во Велес, Pb, Cd и Zn во аероседимент во Куманово; во Скопје и Велес се следат лебдечки честички (чад) и SO₂-сулфур двооксид, а во Скопје се следи и присуство на CO. Набавени се и 2 мобилни апарати за следење на аеро загадувањето преку откривање на присуство на pm 10 и pm 2, 5 честички, и детектирање на хемиските супстанции присутни во воздухот.

Во 2014 година започна спроведување на програмата за испитување на присуство на радон насочена кон утврдување на концентрациите на радон во училиштата, градинките и во веќе изградени објекти и градежни материјали.

Изработен е азбестен профил на Република Македонија со податоци за присуство на азбест во градежни и други материјали и предложени се мерки за превенција, а исто така, завршена е првата студија за хуман биомониторинг во Република Македонија.

Во завршна фаза е подготовката на Стратешката рамка и Акцискиот план за животна средина и здравје.

Во врска со влијанието на климатските промени на здравјето, согласно Стратегијата за адаптација на здравствениот сектор на климатски промени усвоен е акциски план за превенирање на последиците од топлотни бранови врз здравјето на населението. Издаден е Прирачник за поврзаноста на климатските промени и инфективните заболувања и одржан е семинар со епидемиолози и инфектолози за примена на прирачникот. Публикуван е и Извештај за влијанието на климатските промени на поленска микрофлора и зачестеноста на респираторните алергиски болести кај возрасната популација на подрачјето на Скопје. Во интерес на подигањето на свесноста и знаењето на менаџерите во здравствениот сектор во Република Македонија, како и на здравствените работници за значењето на енергетската ефикасност во здравствените установи и можноста за користење на обновливи извори на енергија, подготвен е и објавен е Прирачник со препораки за енергетска ефикасност и обновливи извори на енергија во здравствениот сектор. Изработена е посебна веб страна посветена на влијанието на климатските промени врз здравјето на луѓето (www.toplotnibranovi.mk) Подготвен е Извештај за ранливоста на здравјето од климатските промени.

Во 2014 година, подготвен е и Акционен план за намалување на последиците од студеното време, кој предвидува мерки и активности за заштита на здравјето на населението од штетните ефекти на студеното време и екстремно ниските температури. Воспоставен е систем за рано предупредување за студени бранови кој има за цел навремено објавување на студени бранови, а изготвени се и отпечатени се информативни летоци за заштита од студени бранови наменети за општата популација, менаџерите во здравствени и социјални установи, матичните лекари и работниците.

Согласно со Акциските планови, во 2014 година е подготвен Извештај за „Превенција, рано предупредување и справување со УВ радијацијата во Република Македонија, со специфичен акцент на здравјето на работниците“, а спроведено е и публикувано е истражување за „Влијанијата на топлотните бранови врз здравјето на работниците во Р. Македонија. Дистрибуирани се над 25 илјади флаери за превенирање на штетните влијанија и на последиците од студеното време како и за превенирање на штетните влијанија и на последиците од топлото време и топлотните бранови врз здравјето на населението. Во рамките на подготвеноста на здравствениот сектор за одговор при кризни состојби извршена е ревизија на постојните и подготвени се и нови болнички планови со поглавје за постапување при зголемени/намалени температури на надворешниот воздух со обезбедување на студени/топли зони во болничките соби и студена/топла вода. Плановите се ажурирани со протоколите за топлотни и студени бранови согласно со Акционите планови за топлотни и студени бранови. Со тоа се подобрени микроклиматските услови во болниците, клиничките болници и клиници и позитивно се влијаеше на подобрување на болничкиот престој на хоспитализираните пациенти.

Во 2015 година спроведена е евалуација на имплементацијата на Стратегијата за адаптација на здравствениот сектор од климатските промени во Република Македонија (2011-2015) и Акциониот план за заштита на здравјето на

населението од топлотни бранови, изработена е Андроид апликација за топлотните и студените бранови.

Училишни програми

Здравствената промоција во Република Македонија е исклучително важна и значајна и има повеќе клучни области на дејствување: училишта, факултети, општините и други.

Со едукација за превенција на здравјето се започнува уште во рамки на училиштата, каде се врши промоција на здравствено воспитни содржини за здравјето на учениците, со цел да се оспособат за да можат да ја зголемат контролата над своето здравје во смисла на негово чување и унапредување, а не само за спречување на настанување на болест. Македонија е членка на мрежата „Здрави училишта во Европа“, која што има за цел да ги поддржи организациите и професионалците за иден развој и промоција на здрави училишта во секоја држава каде што делува.

И на факултетите сè повеќе внимание се обрнува на тоа да се воведат предмети и теми кои се однесуваат на промоцијата на здравјето на населението. Така, на Медицинскиот факултет во Скопје во 2014 се изработи курикулум за воведување на предметот „Промоција на здравје“ за студентите по општа медицина, кој што од 2014/2015 година започна со настава. Исто така, на Штипскиот Универзитет, Факултет за медицински науки се изучува предметот „Промоција на здравје и здравствено воспитување“. Темите од областа на промоцијата на здравје се застапени во многу други предмети кои што се изучуваат на Факултетите за психологија, педагогија, социјална работа и социјална политика и други.

Општините низ државата се, исто така, важни подрачја на дејствување кога станува збор за здравствена промоција. Тие се модел за дејствување на сите граѓани како поединци. Секој град и општина се грижат за здравјето на луѓето преку градење на паркови, зелени површини, велосипедски патеки, игралишта, реновирање на веќе постоечки објекти меѓу кои и училиштата, одржување на едукативни работилници се со цел да се поттикнат граѓаните да размислуваат во насока на тоа дека градот во кој тие живеат зависи од самите нив, предавања за климатските промени и како секој да се заштити од истите, организирање на акции за чистење на училишните дворови, паркови, најблиското опкружување, рециклирање на отпад, поддршка на кампањи наменети за здравјето на луѓето, пример, кампања за борба против рак на дојка, финансирање на различни проекти кои работат на промоција и превенција како што е SOS линијата за дрога, организирање на бесплатни спортски натпревари и многу други активности.

Член 11§3

Со цел да се обезбеди ефективно остварување на правото на здравствена заштита, страните-договорнички се обврзуваат, директно или во соработка со јавните или приватните организации, да преземат соодветни мерки кои, меѓу другото, имаат за цел да спречат, што е можно повеќе, епидемии, ендемии и други болести, како и несреќни случаи.

I НАМАЛУВАЊЕ НА РИЗИЦИТЕ ВО ЖИВОТНАТА СРЕДИНА

Вода

Центрите за јавно здравје во согласност со Националната годишна програма за јавно здравје во Република Македонија секоја година вршат континуиран мониторинг и евалуација на санитарно-хигиенската состојба на водоснабдувањето на населението, на објектите за водоснабдување и на безбедноста (квалитетот и здравствената исправност) на водите за пиење, како и водите од здравствен аспект за капење и рекреација на териториите кои административно ги покриваат.

Исполнувањето на програмските задачи се одвива преку:

- вршење санитарно-хигиенски увиди над објектите за водоснабдување, заштитните зони на водозафатите над извориштата и нивната околина;
- земање примероци вода за пиење за лабораториска анализа и евалуација на безбедноста на водата за пиење;
- следење, спроведување и предлагање мерки за обезбеденост на снабдувањето на населението со безбедна вода за пиење.

Статистичкиот приказ на активностите на Центрите за јавно здравје во однос на здравствената исправност на водата за пиење е дадена во следните табели:

Извршени увиди и земени примероци води за пиење кај градските населби во РМ за периодот 2012- 2015 година.

Целокупната активност на Заводите за здравствена заштита во однос на здравствената исправност на водата за пиење во 2012 година

Водоснабдителни објекти	Објекти и локалитети			Број на извршени лабораториски анализи по мостра:					
				Физичко-хемиски анализи			Бактериолошки анализи		
	Жители	Увиди	Мостри	Вкупно	неисправни		Вкупно	неисправни	
					број	%		број	%
Градски водоводи	1 289 199	126	7486	7454	326	4,37	7470	123	1.65
Села приклучени на градски водовод (број на села: 222)	191 442	151	1481	1467	142	9.68	1480	127	8,58
Села со сопствен водовод (број на села: 905)	518 967	763	4632	4607	1203	26.11	4631	1096	23.67
Села – други видови објекти (број на села: 350)	56 270	188	986	976	176	18,03	978	389	39,77
Викенд населби, хотелско-угостителски и туристички објекти од сопствено извориште (број на објекти: 88)	/	46	230	230	32	13.91	230	28	12.17
Работни организации кои се значителни потрошувачи на вода од сопствено извориште (број на објекти: 129)	/	72	1027	1017	98	9.64	1019	160	15.7
Води со посебни својства (број на објекти: 30)	/	28	222	111	30	27,03	222	37	16.67
Останати објекти (крајпатни, споменични во ридско-планински или рекреативни подрачја и сл.) број на објекти: 150	/	126	424	423	44	10.4	424	99	23.35
ВКУПНО:	2 055 878	1 500	16 470	16285	2 051	12,6	16 454	2 059	12,51%

Целокупната активност на Заводите за здравствена заштита во однос на здравствената исправност на водата за пиење во 2013 година

Водоснабдителни објекти	Објекти и локалитети			Број на извршени лабораториски анализи по мостра:					
				Физичко-хемиски анализи			Бактериолошки анализи		
	Жители	Увиди	Мостри	Вкупно	неисправни		Вкупно	неисправни	
					број	%		број	%
Градски водоводи	1 290 000	136	7364	7364	407	5,53	7362	220	2,99
Села приклучени на градски водовод (број на села: 222)	197 593	126	1501	1501	196	13,06	1501	281	18,72
Села со сопствен водовод (број на села: 905)	450 886	835	5159	5159	1416	26,96	5069	1266	24,97
Села – други видови објекти (број на села: 350)	120 460	245	1615	1552	321	20,68	1615	669	41,42
Викенд населби, хотелско-угостителски и туристички објекти од сопствено извориште (број на објекти: 88)	/	56	292	292	46	15,75	292	41	14,04
Работни организации кои се значителни потрошувачи на вода од сопствено извориште (број на објекти: 129)	/	113	948	940	73	7,76	948	146	15,4
Води со посебни својства (број на објекти: 30)	/	33	199	199	45	23,61	199	23	11,56
Останати објекти (крајпатни, споменични во ридско-планински или рекреативни подрачја и сл.) број на објекти: 150	/	132	494	493	89	18,05	494	153	30,97
ВКУПНО:	2 058 939	1 676	17 572	17500	2 593	14,81%	17 480	2799	16,01%

Целокупната активност на Заводите за здравствена заштита во однос на здравствената исправност на водата за пиење во 2014 година

Водоснабдителни објекти	Објекти и локалитети			Број на извршени лабораториски анализи по мостра:					
				Физичко-хемиски анализи			Бактериолошки анализи		
	Жители	Увиди	Мостри	Вкупно	неисправни		Вкупно	неисправни	
					број	%		број	%
Градски водоводи	1 301 646	125	6913	6867	198	2,9	6912	178	2,6
Села приклучени на градски водовод (број на села: 222)	213 422	141	1926	1907	326	17,1	1926	182	9,4
Села со сопствен водовод (број на села: 905)	468 471	660	5034	5026	1057	21,03	5034	1249	24,81
Села – други видови објекти (број на села: 350)	79 703	218	1546	1545	251	16,25	1479	553	37,39
Викенд населби, хотелско-угостителски и туристички објекти од сопствено извориште (број на објекти: 88)	/	28	266	262	64	24,4	266	35	13,2
Работни организации кои се значителни потрошувачи на вода од сопствено извориште (број на објекти: 129)	/	60	1133	1098	117	10,7	1096	167	15,2
Води со посебни својства (број на објекти: 30)	/	26	156	133	39	29,3	151	21	13,9
Останати објекти (крајпатни, споменични во ридско-планински или рекреативни подрачја и сл.) број на објекти: 150	/	170	1082	1061	230	21,7	1082	460	42,5
ВКУПНО:	2 063 242	1 428	18 056	17899	2 282	12,75%	17 946	2 845	15,85%

Целокупната активност на Заводите за здравствена заштита во однос на здравствената исправност на водата за пиење во 2015 година

Водоснабдителни објекти	Објекти и локалитети			Број на извршени лабораториски анализи по мостра:					
				Физичко-хемиски анализи			Бактериолошки анализи		
	Жители	Увиди	Мостри	Вкупно	неисправни		Вкупно	неисправни	
					број	%		број	%
Градски водоводи	1 310 405	117	7024	6930	200	2,9	7024	155	2,2
Села приклучени на градски водовод (број на села: 222)	236 248	143	1713	1709	299	17,5	1713	92	5,4
Села со сопствен водовод (број на села: 905)	455 235	700	4703	4665	1124	24,09	4700	1630	34,68
Села – други видови објекти (број на села: 350)	74 428	161	1280	1271	259	20,38	1280	564	44,06
Викенд населби, хотелско-угостителски и туристички објекти од сопствено извориште (број на објекти: 88)	/	19	246	240	21	8,8	246	41	16,7
Работни организации кои се значителни потрошувачи на вода од сопствено извориште (број на објекти: 129)	/	64	1126	1010	101	10,0	1126	158	14,0
Води со посебни својства (број на објекти: 30)	/	52	231	189	46	24,3	231	38	16,5
Останати објекти (крајпатни, споменични во ридско-планински или рекреативни подрачја и сл.) број на објекти: 150	/	157	764	758	144	19,0	764	316	41,4
ВКУПНО:	2 076 316	1 413	17 087	16772	2 194	13,08%	17 943	2 994	16,69%

Воздух

Како што беше наведено и во претходниот Извештај од 2012 година, врз основа на Законот за здравствена заштита („Службен весник на РМ“ бр. 38/91, 46/93, 10/04, 84/05, 111/05, 65/06, 5/07, 77/08 и 67/09) и Законот за квалитетот на амбиентниот воздух („Службен весник на Република Македонија“ бр.67/04), Јавните здравствени установи односно Центрите за јавно здравје имаат обврска да организираат и вршат следење на квалитетот на воздухот во населените места.

Во однос на мерките за избегнување, спречување или намалување на штетните ефекти од загадувањето на амбиентниот воздух врз човековото здравје, како и за животната средина како целина, а кои се уредуваат со наведениот закон, нема промени.

Врз основа на член 27 став 2, 3 и 4 од Законот за квалитетот на амбиентниот воздух (“Службен весник на Република Македонија” бр. 67/2004, 92/2007), покрај наведените подзаконски акти во претходниот Извештај, усвоена е и Уредба за изменување и дополнување на Уредбата за гранични вредности за нивоа и видови на загадувачки супстанции во амбиентниот воздух и прагови на алармирање, рокови за постигнување на граничните вредности, маргини на толеранција за гранична вредност, целни вредности и долгорочни цели („Службен весник на РМ” бр.4/2013).

Објавена е публикацијата „Здравствени ефекти од цврстите честички – политички импликации за земјите од источна Европа, Кавказ и централна Азија“ во 2013 година.

Во рамки на Националната програма за јавно здравје заради процена на здравствено - еколошкиот ризик на хигиенскиот квалитет на воздухот во Центрите за јавно здравје преку стационарен и мобилен мониторинг систем на Министерството за животна средина и просторно планирање и Институтот за јавно здравје се следи вкупен аероседимент на 81 мерни места, присуство на Pb, Cd, Zn, Ni и Fe во аероседимент во Белес, Pb, Cd и Zn во аероседимент во Куманово; во Скопје и Белес се следат лебдечки честички (чад) и SO₂-сулфур двооксид, а во Скопје се следи и присуство на CO.

Во 2014 година подготвен е азбестен профил на РМ со податоци за присуство на азбест во градежни и други материјали и предложени се мерки за превенција. Во текот на 2014 година Институтот за јавно здравје ја спроведе првата студија за хуман биомониторинг во Република Македонија.

Бучава

Во текот на периодот 2012-2015 година согласно програмските задачи за јавно здравје следено е нивото на бучавата во градовите Битола, Кичево и Куманово од страна на регионалните Центри за јавно здравје, во периодите одредени

Законот за заштита од бучава во животната средина („Сл. Весник на РМ” бр. 79/07).

Согласно добиените резултати од мерењата, во оние случаи каде е измерено зголемено ниво на бучава, дадени се препораки за надминување на утврдените недостатоци со цел спречување на ризикот за појава на негативни здравствени ефекти заради изложеност на зголемено ниво на бучава

Заштита од радиоактивност во животната средина

Институтот за јавно здравје, согласно Законот за заштита од јонизирачко зрачење и радијациона сигурност е надлежна институција за следење на нивото на радиоактивната контаминација на животната средина во Република Македонија од сите закани со радиоактивни материи. Институтот во континуитет од 1967 година, го спроведува националниот мониторинг. Согласно Законот за заштита од јонизирачко зрачење и радијациона сигурност (“Сл. Весник на РМ” бр.154/10) од 2010 година, Правилникот за максимално дозволени количини на радионуклеиди во храна, вода, воздух, земјиште, производи и суровини од животинско и растително потекло и предмети за општа употреба (“Сл. Весник на РМ бр.163/09”), Правилникот за максимални граници на радионуклиди во градежни материјали (“Сл. Весник на РМ” бр. 98/10), Правилникот за безбедност на водата (“Сл. Весник на РМ” бр. 46/08) како и Директивите на ЕУРАТОМ и Националната годишна програма за јавно здравје, во Институтот за јавно здравје се врши систематско следење на контаминацијата со радиоактивни материи на определени мерни места и производи

Од 12 Декември 2013 г., Македонија преку мерните станици на Институтот за јавно здравје, е интегрален дел на Европската мрежа EURDEP за континуиран мониторинг на дозата на зрачење во животната средина. EURDEP мрежата претставува Европска платформа за колектирање и размена на податоци од станиците за континуиран мониторинг, презентирање на податоците во реално време и е суштински дел од системот за рано предупредување на радијациони несреќи на Европската унија и на Обединетите нации - Меѓународната Агенција за Атомска Енергија.

Вредностите на измерените дози на јонизирачко зрачење во реално време во животната средина во Република Македонија и во другите држави во Европа, можат да се следат на мапата на EURDEP на следниот линк <http://eurdepweb.jrc.ec.europa.eu/EurdepMap/Default.aspx>

Согласно Програмата за јавно здравје на Република Македонија за 2014 година („Сл. Весник на РМ” бр. 15/2014), отпочнати се активностите по програмска задача Мониторинг на концентрацијата на радонот во Република Македонија. Радиоактивниот гас радон е присутен насекаде во природата и во голем број на

држави покрај пушењето е класифициран како најголем ризик фактор за развој на рак на белите дробови. Една од целите на Програмата е определување на ризиците од изложеноста на радонот во училиштата, како за учениците така и за вработениот персонал.

За реализација на оваа програмска цел Институтот за јавно здравје врши поставување на пасивни детектори во зимски и летен период во училиштата во приземни и/или подрумски простории каде се одвива наставата. Институтот за јавно здравје на РМ, изготви анкетен лист со дополнителни податоци за секој објект каде што се постави детектор, како година на градба, тип на градба и сл. Овие податоци се внесуваат во радонската база на податоци во Институтот за јавно здравје на РМ.

Институтот за јавно здравје изработи и Упатство за поставување на детекторите, кое беше дадено на секој назначен претставник од училишта на состаноците кои ги организираше Институтот.

Во соработка со Пазарната инспекција на РМ, во 2014 г. анализирани беа вкупно 37 примероци на градежни материјали во поглед на содржината на радиоактивни елементи.

Во рамките на проектната соработка со Меѓународната агенција за атомска енергија од Виена како и насоките на мултисекторската група за следење на радонот во Република Македонија, Институтот за јавно здравје на Република Македонија организира Национална работилница за превенција и ремедијација на радонот од објектите за живеење, престој и работа, која се одржи на 17 и 18 Февруари 2016 година во просториите на Институтот за јавно здравје на Република Македонија. Целта на оваа работилница беше пренесување на знаења и искуства за превенција на акумулација на високи концентрации на радонот во тек на градба како и мерки и градежни зафати за ремедијација на радонот од веќе изградени објекти за живеење или работа.

Во рамки на Институтот за јавно здравје од 2000 година континуирано функционираат дозиметриски екипи за:

- обезбедување на 24-часовен сервис, контрола и детекција на камиони и вагони со стар отпаден метал од увоз на граничните премини и терминали утврдени со Царинската управа на Република Македонија;
- одржување на линкот меѓу мобилните дозиметриски тимови со Дирекцијата за радијациона сигурност, Царинската управа и Граничната полиција преку нивна 24-часовна достапност, согласно Националната стратегија и Програма за Интегрирано Гранично Управување во РМ.

Климатските промени и здравјето во Република Македонија

Законот за здравствена заштита и Законот за јавно здравје обезбедуваат правна основа за одговор на здравствениот сектор на климатските промени, а активности и индикатори за следење на активностите поврзани со оваа област се развиени во Националната програма за јавно здравје .

Воспоставен е систем за заштита на животната средина за одговор на климатските промени. Формирани се Интерсекторска работна група за следење на состојбата со квалитетот на амбиенталниот воздух и дефинирање на соодветни препораки и мерки кои треба да се преземат за подобрување на квалитетот на воздухот. Формирана е и Меѓуресорска комисија за климатски промени и здравје. Воспоставена е и Комисија за оперативно спроведување на активностите од Акциониот план за заштита на здравјето на населението од топлотни бранови и Акциониот план за заштита на здравјето на населението од штетните ефекти на студените бранови и студеното време. Спроведени се поголем број активности:

- во 2012 подготвен е Извештај за ранливоста на здравјето од климатските промени;
- во организација на националната канцеларија на Меѓународната организација на трудот, Државниот инспекторат за труд и Институтот за јавно здравје организирана е работилница за обука за спроведување на методологијата за проценка на ризиците при професионална изложеност на зголемена температура во надворешна средина со промовирање на два топлински индекси и критериуми за нивна примена;
- во декември 2012 усвоен е Акционен План за превенирање на штетните влијанија и последиците од студеното време и студентите бранови врз здравјето на населението во Република Македонија
- одржана е работилница со претставници од надлежните министерства и членови на Комисијата за климатски промени за унапредување на соработката и унапредување на активностите од Стратегијата за климатски промени;
- подготвена е евалуација за успешноста на реализирање на активностите од Стратегијата и Акциониот план за топлотни бранови со предлог заклучоци;
- подготвени се и поделени 10000 брошури за населението, за вработени и здравствени работници за превенција од штетни ефекти од студени бранови, а на веб страната (www.toplotni_branovi.mk) континуирано се објавуваат податоци за состојбата и препораки;
- во текот на 2013 во рамките на изготвувањето на III-от Национален извештај за климатски промени, изготвен е посебен дел за ранливоста и адаптацијата на здравствениот сектор кон климатските промени во Југоисточниот регион на државата и отпечатни се 10000 брошури за превенција од топлотни бранови наменети за населението и 10000 брошури за штетни ефекти од студени бранови;
- во 2014 година спроведени се обуки на здравствените професионалци за детекција на ризиците по здравјето на децата од загадување на животната средина;

- одржани се работилници и изготвени се неколку Предлог Акциони планови на локалните заедници за управување со здравствено еколошките ризици;
- во 2015 година спроведена е евалуација на успешноста на имплементирањето на Стратегијата за климатски промени и Акциониот план за превенција од топлотни бранови;
- изготвена е методологија и спроведена е пилот студија за ефектите на сончевата УВ радијација врз здравјето на селектирана група работници во РМ (земјоделци и градежни работници);
- во соработка со здравствени домови и со Црвениот крст, Министерството за здравство секоја година во периодот јули-август организира пунктови за бесплатни превентивни прегледи и совети за превенција од топлото време;
- превентивни прегледи се вршени на пунктови во 33 градови, каде се мери крвен притисок и се даваат совети за превенција од топлото време и за здрав начин на живот;
- отпечатени се и поделени 30000 флаери за превенција од топлото време наменети за населението, работниците и работодавачите.

II КОНТРОЛА И БЕЗБЕДНОСТ НА ХРАНАТА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Анализата на здравствената безбедност на прехранбените производи во текот на 2012 година покажува највисок процент на неисправни производи од увоз во однос на квалитет (3%), наспроти прехранбените производи од промет и домашно производство (2%). Микробиолошката неисправност е повисока кај анализираниите производи од домашно производство (1,7%) во споредба со микробиолошката неисправност кај анализираниите мостри од увоз чиј процент е значително понизок (0,3%). Присуството на адитиви било причина за неисправност кај 1,8% од производите од домашно производство. Сите испитани 3581 мостри прехранбени производи на присуство на резидуи на пестициди одговарале на законските прописи за безбедност на храна. Кај анализираниите примероци за микотоксини не се детектирани концентрации над максимално дозволена концентracија, освен кај една мостра од увоз. Анализите за тешки метали покажале дека 2% од мострите од домашно производство и промет содржат резидуи на тешки метали над максимално дозволениите концентracии, додека кај прехранбените производи од увоз процентот е понизок 1,1%.

(Табела 1)

Лабораториски тестирани примероци на храна во 2012 година					
Вид анализа	Вкупно	Увоз		Промет и домашно производство	
		Вкупно	Неисправни	Вкупно	Неисправни
Квалитет	8630	5451	171 3%	3077	63 2%
Адитиви	1673	984	8	689	13

			0.8%		1.8%
Пестициди	3581	3242	0	339	0
Тешки метали	5333	4549	52 1,1%	784	16 2%
Микотоксини	2766	2600	1	166	0
Микробиолошка исправност	12289	5290	16 0.3%	6999	119 1.7%
Антибиотици	9	9	0	0	0
Радионуклеиди	1441	791	0	650	1

Извор: Годишен извештај за реализација на националната програма за јавно здравје
Институт за јавно здравје на РМ

Табела 2.

Лабораториски тестирани примероци на храна во 2013 година					
Вид анализа	Вкупно	Увоз		Промет и домашно производство	
		Вкупно	Неисправни	Вкупно	Неисправни
Квалитет	9948	5970	236 3,95%	3978	82 2,06%
Адитиви	1371	573	3 0,52%	798	12 1,5%
Пестициди	3555	3123	0	432	0
Тешки метали	6365	5353	28 0,52%	1012	9 0,89%
Микотоксини	2934	2564	0	370	0
Микробиолошка исправност	14112	5892	54 0,916%	8220	292 3,55%
Радионуклеиди	1191	883	0	308	0

Извор: Годишен извештај за реализација на националната програма за јавно здравје
Институт за јавно здравје на РМ

Анализата на здравствената безбедност на прехранбените производи покажува највисок процент на неисправни производи од увоз во однос на квалитет (3,95%), наспроти прехранбените производи од промет и домашно производство (2%). Микробиолошката неисправност е повисока кај анализираните производите од домашно производство (3,55%) во споредба со микробиолошката неисправност кај анализираните мостри од увоз чиј процент е значително понизок (0,92%).

Присуството на адитиви било причина за неисправност кај 1,5% од производите од домашно производство. Сите испитани 3555 мостри прехранбени производи на присуство на резидуи на пестициди одговарале на законските прописи за безбедност на храна. Кај анализираните примероци за микотоксини не се детектирани концентрации над максимално дозволените концентрации. Анализите за тешки метали покажале дека 0,89% од мострите од домашно производство и промет содржат резидуи на тешки метали над

максимално дозволените концентрации, додека кај прехранбените производи од увоз процентот е понизок 0,52%.

Табела 3.

Лабораториски тестирани примероци на храна во 2014 година						
Вид анализа	Вкупно	Неисправни	Увоз		Промет и домашно производство	
			Вкупно	Неисправни	Вкупно	Неисправни
Квалитет	10553	130 1,23%	6165	59 0,96%	4388	71 1,62%
Адитиви	1288	11 0,85%	495	3 0,61%	793	8 1%
Пестициди	4237	0	3705	0	532	0
Тешки метали	6802	12 0,18%	5942	11 0,18%	860	1 0,12%
Микотоксини	4080	15 0,37%	3629	9 0,25%	451	6 1,33%
Микробиолошка исправност	30942	544 1,76%	6700	62 0,92%	24242	482 1,99%
Радионуклеиди	463	0	163	0	300	0

Извор: Годишен извештај за реализација на националната програма за јавно здравје
Институт за јавно здравје на РМ

Анализата на здравствената безбедност на прехранбените производи покажува највисок процент на неисправни производи од промет и домашно производство во однос на квалитет (1,62%) наспроти прехранбените производи увоз (0,96%). Микробиолошката неисправност е повисока кај анализираните производите од домашно производство (1,99%) во споредба со микробиолошката неисправност кај анализираните мостри од увоз чиј процент е знатно понизок (0,92%). Присуството на адитиви било причина за неисправност кај 1% од производите од домашно производство. Сите испитани 4237 мостри прехранбени производи на присуство на резидуи на пестициди одговарале на законските прописи за безбедност на храна. Кај анализираните примероци за микотоксини утврдени се вредности над дозволените кај 15 производи или 0,37%, а процентот е значително повисок кај производите од домашно производство и промет (1,3%). Анализите за тешки метали покажале дека 0,18% од мострите од увоз содржат резидуи на тешки метали над максимално дозволените концентрации, додека кај производите од домашно производство процентот е помал (0,12%).

Табела 4.

Лабораториски тестирани примероци на храна во 2015 година						
Вид анализа	Вкупно	Неисправни	Увоз		Промет и домашно производство	
			Вкупно	Неисправни	Вкупно	Неисправни
Квалитет	10551	94 0,9%	6139	62 1%	4412	32 0,7%
Адитиви	1030	16 1,5%	333	2 0,6%	697	14 2%
Пестициди	5254	0	4823	0	431	0
Тешки метали	6688	13 0,19%	5828	3 0,05%	860	10 1,16%
Микотоксини	4835	13 0,26%	4437	5 0,1%	398	8 2%
Микробиолошка исправност	22918	347 1,5%	7007	40 0,57%	15911	307 1,9%
Радионуклеиди	458	0	11	0	447	0

Извор: Годишен извештај за реализација на националната програма за јавно здравје
Институт за јавно здравје на РМ

Анализата на здравствената безбедност на прехранбените производи покажува највисок процент на неисправни производи од промет и домашно производство во однос на адитиви и микробиолошка безбедност (1,5%). Неисправноста на адитиви е повисока кај анализираните производи од домашно производство (2%) во споредба со неисправноста кај анализираните мостри од увоз, чиј процент е значително понизок (0,6%).

Микробиолошката неисправност е повисока кај анализираните производи од домашно производство (1,9%) во споредба со микробиолошката неисправност кај анализираните мостри од увоз чиј процент изнесува (0,57%).

Во однос на квалитетот на производите, вкупно 94 (0,9%) мостри биле неисправни, и тоа 1% од увоз, додека од домашно производство биле неисправни 0,7%. Сите испитани 5254 мостри прехранбени производи на присуство на резидуи на пестициди одговарале на законските прописи за безбедност на храна. Кај анализираните примероци за микотоксини утврдени се вредности над дозволените кај 13 производи или 0,26%. Анализите за тешки метали покажале дека 1,16% од мострите од домашно производство содржат резидуи на тешки метали над максимално дозволените концентрации, додека кај производите од увоз процентот е помал (0,05%).

Проценка на ризикот од алиментарен внес на хемиски контаминенти - пестициди и микотоксини

За проценка на хемиската контаминација во текот на 2015 година извршени се лабораториски тестирања и проценка на контаминацијата на прехранбените производи за пестициди и микотоксини.

Резидуи на пестициди во различни прехранбени производи

Во следната табела се прикажани параметрите за пестициди и видот на примероците кои биле тестирани. Како што може да се види бројот на тестирани пестициди се зголемува, се внесуваат нови видови на пестициди од страна на Институтот за јавно здравје. Во сите тестирани примероци не се детектирани резидуи на пестициди над максимално дозволените вредности, лабораториските наоди се под прагот на детекција или под максимално дозволените концентрации.

Дистрибуција на примероци за анализа на резидуи на пестициди во 2015 година				
Јавна здравствена установа	Тестирани параметри	Овошје и нивни производи	Зеленчук и нивни производи	Жита, брашно, и нивни производи
Институт за јавно здравје на Република Македонија	Malation, Parathion, Parathion- methyl, Phorate, Pirimifos-methyl, Fenitrothion Chlorpyrifos-methyl, Phosalone, buprofezin, diazinon. Dimethoate, ethion, methidation, pendimeyhalin, permetrin, phosmet, thiamethoxam	30	30	40
Центар за јавно здравје-Велес	Atrazine, cypermethrine, Parathion, chlorpyriphose diazinone	10	20	10
Центар за јавно здравје-Битола	Diazinon, fenithrotion, malathion, parathion, pirimifos methyl, atrazine, dimethoete	10	20	10
Центар за јавно здравје-Куманово	Lindan, вкупен DDT	12	20	10

Извор: Институт за јавно здравје на РМ

Анализа на микотоксини

Дистрибуција на примероци за анализа на микотоксини во 2015 година					
I квартал на 2015 година	Центар за јавно здравје Скопје	Центар за јавно здравје Куманово	Центар за јавно здравје Битола	Центар за јавно здравје Велес	Институт за јавно здравје
Жита, брашно и нивни производи	10	10	5	7	20
Кикирики и слични производи	10	10	5	3	20
Суво овошје	10	10	5	5	20
Кафе, какао, чај, зачини	10	10	5	5	20
Млеко	10				
вкупно	50	40	40	40	80

Извор: Институт за јавно здравје на РМ

Во Институтот за јавно здравје се детектирани вкупни афлатоксини над максимално дозволените концентрации во два примероци од кикирики, додека во Центарот за јавно здравје - Битола се детектирани примероци со резидуи над максимално дозволените концентрации и тоа пченка за пуканки, пченица, печен наут, и р'жано брашно. Стручните лица од Институтот за јавно здравје и Центарот за јавно здравје - Битола ги информирале операторите со храна и Агенцијата за храна и ветеринарство за позитивните наоди.

Центарот за јавно здравје - Скопје извршиле тестирање на 10 мостри млеко за афлатоксин М1 и при тоа во сите 10 мостри е утврдена содржина на афлатоксин М1 под граничната вредност 50 µg/l. Центарот за јавно здравје - Скопје и Центарот за јавно здравје - Битола извршиле тестирања и за присуство на охратоксин во кафе и не се најдени резидуи над максимално дозволените концентрации.

Сите податоци од тестирање на пестициди и микотоксини се собираат во единствена дата база во Институтот за јавно здравје, кои понатаму ќе бидат искористени за проценка на дневниот внес на афлатоксини.

Следење на безбедноста на храната наменети за одредени популациони групи со цел да се превенираат болестите поврзани со небезбедна храна

Согласно програмските задачи, Центрите за јавно здравје имаат обврска да ја следат безбедноста на храната која се послужува во предучилишни и училишни установи, ученички и студентски домови, болници преку вршење на санитарно хигиенски увиди, земање примероци храна и брисеви од работни површи и

други предмети кои доаѓаат во контакт со храната. Цел на задачата е рано откривање на присутни микробиолошки опасности и превенција на ризици кои произлегуваат од небезбедна храна во предучилишни, училишни установи, ученички, студентски домови и болници каде што престојуваат и се исхрануваат деца, ученици, студенти и хронично болни лица.

Во текот на 2012 година извршени се вкупно 135 санитарно хигиенски увиди, земени се 553 оброци и 769 брисеви за микробиолошка анализа. Сите земени оброци за микробиолошка анализа биле здравствено безбедни, освен 9 оброци во Тетово кои биле микробиолошки контаминирани. Кај брисевите, како поосетлива метода за откривање на микробиолошка контаминација утврдени се 57 кои не задоволуваат хигиенски стандарди, и тоа 15% во Тетово, 13% во Охрид, 9% во Велес, 4% во Кочани и Скопје.

Табела бр.1: Следење на безбедност на храната во образовни институции, училишни, предучилишни установи.

Центар за јавно здравје	број на увиди	број на тестиран и оброци	број / % на микробиолошк и загадени	број на брисеви	број /% на брисеви кои не задоволуваат хигиенски стандарди
Скопје	10	40	0	50	2 /4%
Битола	14	100	0	16	0
Куманово	20	80	0	100	0
Прилеп	20	34	0	52	0
Велес	22	80	0	110	10 /9%
Охрид	11	43	0	160	21 /13%
Тетово	10	80	9 /11%	84	13 /15%
Кочани	12	48	-	92	4 /4%
Струмица	16	48	0	105	7 /0,7%
ВКУПНО	135	553	9	769	57 /7%

Извор: Институт за јавно здравје на РМ

Табела бр. 2: Следење на безбедност на храната во здравствени институции.

	број на увиди	број на тестирани оброци	број / % на микроб. загадени	број на брисеви	број /% на брисеви кои не задоволуваат хигиенски стандарди
Скопје	6	24	1	60	12 /20%
Битола	8	112	0	50	0
Куманово	4	32	0	40	0
Прилеп	4	8	0	20	1

Велес	12	48	1	125	16 /13%
Охрид	6	24	0	83	5 /6%
Тетово	2	8	1	20	1
Струмица	2	3	0	15	0
ВКУПНО	44	259	3	413	25 /6%

Извор: Институт за јавно здравје на РМ

Во кујните во болнички установи во кои се врши приготвување и послужување на храната извршени се вкупно 44 санитарно хигиенски увиди, земено се 259 оброци за тестирање и 413 брисеви. Од анализираниите оброци 3 мостри биле здравствено небезбедни, по една во Тетово, Велес и Скопје. Брисевите покажале микробиолошка контаминација кај 20% во Скопје, 13% од испитаните во Велес, 6% во Охрид. Во овие градови постои значително отстапување од хигиенските норми кој бара засилен надзор од страна на одговорните лица, со засилени мерки за дезинфекција на просториите, опремата и приборот. Тоа се мерки кои се превземени и кои спречиле појава на епидемија на болести предизвикани со микробиолошки загадена храна.

Најчесто изолирани микроорганизми во брисевите се *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas*, *Enterobacteriaceae*, микроорганизми кои укажуваат на недоволно ордување на личаната и општата хигиена.

Во текот на 2013 година извршени се вкупно 152 санитарно хигиенски увиди, земено се 752 оброци и 870 брисеви за микробиолошка анализа. Кај брисевите, како поосетлива метода за откривање на микробиолошка контаминација утврдени се 57 кои не задоволуваат хигиенски стандарди, и тоа 15% во Тетово, 13% во Охрид, 9% во Велес, 4% во Кочани и Скопје.

Табела бр.3: Следење на безбедност на храната во образовни институции, училишни, предучилишни установи.

Центар за јавно здравје	број на увиди	број на тестирани оброци	број / % на микробиолошки загадени	број на брисеви	број /% на брисеви кои не задоволуваат хигиенски стандарди
Скопје	10	40	0	50	2 /4%
Битола	14	100	0	16	0
Куманово	20	80	0	100	0
Прилеп	20	34	0	52	0
Велес	22	80	0	110	10 /9%
Охрид	11	43	0	160	21 /13%
Тетово	10	80	9 /11%	84	13 /15%
Кочани	12	48	0	92	4 /4%
Струмица	16	48	0	105	7 / 0,7%
ВКУПНО	135	553	9	769	57/7%

Извор: Институт за јавно здравје на РМ

Табела бр.4: Следење на безбедност на храната во здравствени институции.

	број на увиди	број на тестирани оброци	број / % на микроб. загадени	број на брисеви	број /% на брисеви кои не задоволуваат хигиенски стандарди
Скопје	6	24	1	60	12 /20%
Битола	8	112	0	50	0
Куманово	4	32	0	40	0
Прилеп	4	8	0	20	1
Велес	12	48	1	125	16/13%
Охрид	6	24	0	83	5 / 6%
Тетово	2	8	1	20	1
Струмица	2	3	0	15	0
ВКУПНО	44	259	3	413	25 / 6%

Извор: Институт за јавно здравје на РМ

Во кујните во болнички установи во кои се врши приготвување и послужување на храната извршени се вкупно 56 санитарно хигиенски увиди, земени се 224 оброци за тестирање и 520 брисеви. Од анализираните оброци 3 мостри биле здравствено небезбедни, по една во Тетово, Велес и Скопје. Брисевите покажале микробиолошка контаминација кај 20% во Скопје, 13% од испитаните во Велес, 6% во Охрид. Во овие градови постои значително отстапување од хигиенските норми кој бара засилен надзор од страна на одговорните лица, со засилени мерки за дезинфекција на просториите опремата и приборот. Тоа се мерки кои се превзмени и кои спречиле појава на епидемија на болести предизвикани со микробиолошки загадена храна.

Најчесто изолирани микроорганизми во брисевите се *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas*, *Enterobacteriaceae*, микроорганизми кои укажуваат на недоволно ордување на личната и општата хигиена.

Во текот на 2014 година, во образовни институции, училишни и предучилишни установи извршени се вкупно 188 санитарно хигиенски увиди, земени се 804 оброци и 1073 брисеви за микробиолошка анализа. 32 (3,9%) оброци биле микробиолошки контаминирани и тоа 18 мостри контаминирани со *E. coli*, 6 со *Staphylococcus aureus*, 6 со *Enterobacteriaceae* и по една со мувли и аеробни мезофилни бактерии. Кај брисевите, како поосетлива метода за откривање на микробиолошка контаминација утврдени се 70 кои не задоволуваат хигиенски стандарди, и тоа 32 во Штип, 12 во Велес, 8 во Охрид, 6 во Кочани, 5 во Тетово, 5 во Битола, 1 во Струмица и 1 во Скопје. Во брисевите детектирано е зголемен број аеробни мезофилни бактерии и *Enterobacteriaceae*.

Со овие контроли детектирани се лица бацилоносители, пратени на предвремени прегледи, превземени се мерки за подобрување на процедурите за чистење и дезинфекцијата на работните површини.

Во кујните во болнички установи во кои се врши приготвување и послужување на храната извршени се вкупно 58 санитарно хигиенски увиди, земени се 245 оброци за тестирање и 551 брисеви. Брисевите покажале микробиолошка контаминација кај 71 или 12.9% од земените брисеви, со тоа што највисок процент е во Штип, Велес, Кочани и Скопје.

Во брисевите со позитивен наод изолирани се Ентеробактерии и аеробни мезофилни бактерии во 55 бриса, но и *Staphylococcus aureus* во 5 бриса, во 9 колиформни бактерии и во 2 *Klebsiella* spp. Состојбата со одржување на хигиената е најалрммантна во Клиничката болница во Штип, каде што не постојат елементарни услови за одржување на хигиената и заштита од надворешна контаминација, глодари и слично. Центарот за јавно здравје - Штип извршил неколку увиди и контрол брисеви со цел да се подобри состојбата, но тоа ги надминува овластувањата и можностите на Центарот за јавно здравје.

Во кујните во старските домови во кои се врши приготвување и послужување на храната извршени се вкупно 8 санитарно хигиенски увиди, земени се 26 оброци за тестирање и 40 брисеви. Најден е 1 микробиолошки контаминиран оброк, и тоа во Скопје. Додека, сите земени брисеви ги задоволуваат хигиенските стандарди.

Во текот на 2015 година, во образовни институции, училишни и предучилишни установи извршени се вкупно 177 санитарно хигиенски увиди, земени се 710 оброци и 961 брисеви за микробиолошка анализа. Сите земени оброци за микробиолошка анализа биле здравствено безбедни, освен 26 (3,6%) оброци кои биле микробиолошки контаминирани. Во 8 мостри се детектирани *Enterobacteriaceae*, 8 мостри со наод на зголемен број аеробни мезофилни бактерии, 4 мостри со наод на *Staphylococcus aureus*, во 2 мостри има наод на *Escherichia coli*, во 2 мостри наод на квасци и во 2 мостри наод на мувли.

Кај брисевите, како почувствителен метод за откривање на микробиолошка контаминација утврдени се 67 брисеви кои не задоволуваат хигиенски стандарди и тоа 34 во Штип, каде во брисевите е утврден наод на *Enterococcus* и *Staphylococcus aureus*. Со овие контроли детектирани се лица бацилоносители, кои потоа се пратени на предвремени прегледи и се преземени мерки за подобрување на процедурите за чистење и дезинфекцијата на работните површини.

Табела бр. 5:

Следење на безбедност на храната во образовни институции, училишни, предучилишни установи за 2015					
	број на увиди	број на тестирани оброци	број / % на микробиолошки загадени	број на брисеви	број /% на брисеви кои не задоволуваат хигиенски стандарди
Скопје	30	120	2/1,6%	150	1/0,6%
Битола	12	55	0/0	63	0/0

Куманово	20	80	0	100	0
Прилеп	17	32	0	42	0
Велес	22	88	1/1,1%	110	7/6,4%
Штип	22	100	18/18%	157	34/21,6%
Охрид	10	40	0	100	9/9%
Тетово	20	102	5/4,9%	105	16/15,2%
Кочани	12	45	0	74	0
Струмица	12	48	0/0	60	0/0
ВКУПНО	177	710	26/3,6%	961	67/6,9%

Извор: Институт за јавно здравје на РМ

Во кујните во болничките установи во кои се врши приготвување и послужување на храната извршени се вкупно 60 санитарно хигиенски увиди, земени се 223 оброци за тестирање и 540 брисеви. Брисевите покажале микробиолошка контаминација кај 13 или 2,4% од земените брисеви, со тоа што највисок процент е во Охрид, Тетово, Битола и Велес.

Во брисевите со позитивен наод изолирани се аеробни мезофилни бактерии во 7 бриса, Ентеробактерии во 5 бриса, но и Enterococcus во 3 бриса. Ова укажува на контаминација од страна на лицата кои работат со храната. Дадени се препораки за зајакната дезинфекција и чистење.

Во кујните во старските домови во кои се врши приготвување и послужување на храната извршени се вкупно 11 санитарно хигиенски увиди, земени се 32 оброци за тестирање и 50 брисеви. Најден е 1 микробиолошки контаминиран брис, и тоа во Скопје каде е утврден наод на Enterococcus. Додека, сите земени оброци ги задоволуваат хигиенските стандарди.

Во текот на минатата година извршени се поголем број санитарно-хигиенски увиди и микробиолошки анализи од предвидената динамика во планот за работа. Таму каде што се утврдени отстапувања во однос на одржувањето на хигиената и безбедноста на храната дадени се препораки за дезинфекција и преиспитување на процедурите за набавка, чистење и дезинфекција. Потоа се земени контролни брисеви сè до лабораториска потврда дека состојбата се подобрила.

III МЕРКИ ЗА БОРБА ПРОТИВ ПУШЕЊЕ, АЛКОХОЛИЗАМ И ЗАВИСНОСТ ОД ДРОГИ

Законот за заштита од пушењето утврдува забрана за пушење на јавни места и забрана за продажба на цигари на малолетници. Тој исто така, го регулира рекламирањето и спонзорирањето. Законот за тутун поставува стандарди за квалитет, за нивоата на катран и никотин, здравствените предупредувања и сликовните предупредувања. Законодавството е во согласност со ЕУ мерките во областа.

Согласно Законот за заштита од пушењето, Државниот санитарен и здравствен инспекторат континуирано врши надзор во јавни и приватни здравствени установи; социјални установи (старски домови, домови за доенчиња и мали деца, домови за сместување на деца без родители и сл.), објекти во кои се врши воспитно-згрижувачка дејност (градинки) и објекти и превозни средства во меѓународен сообраќај. Во 2012 година извршени се 2620 редовни надзори во јавни и приватни здравствени установи и вонредни 400 надзори, при што е констатиран само еден случај на непочитување на законот. Државниот пазарен инспекторат врши надзор над почитувањето на забраната за пушење во угостителските објекти. Во текот на 2012 извршени се 4744 инспекциски надзори, а заради прекршување на забраната поднесени се 110 барања за поведување на прекршочна постапка и 56 угостителски објекти се затворени. Институтот за јавно здравје, во рамки на имплементацијата на Програмата “Здравје за сите“ покрај превентивните здравствени прегледи, дели здравствено пропаганден материјал со информации за штетните последици од пушењето. Во рамки на одбележување на Денот на борба против пушењето (31 мај) и на денот на срцето (28 септември), Институтот за јавно здравје спроведуваше активности поврзани со превенција на пушењето, преку објавување на статии и информации на веб страната на Институтот за јавно здравје и учество на медиумски настани, а подготвена е и брошура со план за откажување од пушење.

Во 2013 година донесени се измени и дополнувања на Законот за заштита од пушењето. Со измените се проширува опфатот на инспекциските служби кои ќе може да казнуваат за пушење на недозволени места. Согласно новите измени, инспекциски надзор можат да вршат и Управата за јавни приходи (УЈП) и Министерството за внатрешни работи (МВР). Тие при вршењето на редовните надзори од својата област, можат да вршат и надзор над спроведување на одредбите од овој закон во сите објекти и простории. Во 2013 година, Државниот санитарен и здравствен инспекторат извршил околу 2000 редовни надзори во јавни и приватни здравствени установи, при што е констатирано почитување на законот.

Во 2014 година во рамки на 10-те Центри за јавно здравје (ЦЈЗ) започнаа со работа Советувалишта за одвикнување од пушење. Во нив се спроведуваат едукативните предавања фокусирани на презентирање на штетните ефекти од пушењето врз здравјето на пушачите и на штетните влијанија од тутунскиот чад за околината. Во рамки на предавањата се презентираат и различните можности за одвикнување од пушењето, посочување на одредени супститути на никотинот (медикаменти, мастики, лепенки за откажување), како и укажување на симптомите на апстиненцијалната криза. Во периодот септември – декември 2014 година во советувалиштата, вкупниот број на советувани граѓани во сите 10 Центри за јавно здравје изнесува 93. Од нив 63 лица доаѓале на групно советување, додека на индивидуално советување дошле 46 лица (дел од нив после групното советување, а останатиот дел дошле поединечно само на индивидуално советување.

Државниот санитарен и здравствен инспекторат во 2014 година изврши 3300 инспекциски контроли во јавни и приватни здравствени установи, социјални установи, објекти во кои се врши воспитно-згрижувачка дејност и превозни средства во меѓународен сообраќај, при што не е констатирано непочитување на законот.

Во советувалишта за одвикнување од пушење, бројот на советувани граѓани во периодот од првата половина на 2015 година изнесува 153. Институтот за трудова медицина во рамките на активностите за спроведување информативни кампањи за smoke-free работна околина во тек на 2015 година организира едукативни состаноци кај здравствените работници, а преку превентивни прегледи на вработените реализирани се редовни здравствено-промотивни активности, наменети за охрабрување на прекинот на пушењето кај работната популација. Државниот санитарен и здравствен инспекторат во 2015 година направил 4328 контроли додека Државниот пазарен инспекторат во трите квартали од 2015 година извршил контрола во 3700 објекти на територија на целата држава при што заради непочитување на законот изречени се казни на 59 субјекти.

Трендови на конзумирање тутун, алкохол и дроги

Во однос на поставеното прашање од страна на Комитетот за социјални права за трендовите на конзумирањето на тутун, алкохол и дроги ⁶ известуваме дека: Според резултатите од Студијата за однесувањето на децата од училишна возраст кон здравјето (Health Behavior in School Age Children) спроведена во 2014/2015 година во Р. Македонија, на примерок од 4218 ученици на возраст 11, 13 и 15 години, се согледува тренд на намалување на секојдневното пушење, односно употреба на тутун кај учениците на 15г. возраст, а исто така и тренд на намалување на преваленцата на неделна употреба на алкохол кај овие деца. Во случајот со употреба на марихуана кај 15 годишни деца барем еднаш во животот дотогаш, нема подобрување.

Во следните табели е прикажан трендот во периодот 2002 - 2014 година

Преваленца на секојдневно пушење кај деца на 15-годишна возраст				
Род/циклуси	2002	2006	2010	2014
Момчиња – марихуана конзумација (МК)	11	10	9	8
Девојчиња - марихуана конзумација (МК)	9	9	7	6
Момчиња - просек на однесувањето на децата од училишна возраст	18	14	14	8

⁶ Европски комитет за социјални права, Заклучоци ХХ-2(2013), (“Република Македонија”, членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр.9.

кон здравјето (HBSC)				
Девојчиња - просек на однесувањето на децата од училишна возраст кон здравјето (HBSC)	17	14	12	7

Извор: Институт за јавно здравје на РМ

Преваленца на неделно конзумирање алкохол кај деца на 15-годишна возраст				
Род/циклуси	2002	2006	2010	2014
Момчиња - марихуана консумација (МК)	26	28	23	18
Девојчиња - марихуана консумација (МК)	11	15	12	9
Момчиња - просек на однесувањето на децата од училишна возраст кон здравјето (HBSC)	34	31	25	16
Девојчиња - просек на однесувањето на децата од училишна возраст кон здравјето (HBSC)	24	21	17	9

Извор: Институт за јавно здравје на РМ

Преваленца на марихуана барем еднаш во животот кај деца на 15-годишна возраст				
Род/циклуси	2002	2006	2010	2014
Момчиња – марихуана консумација (МК)	3,8	4	4	4
Девојчиња – марихуана консумација (МК)	2,5	3	2	3
Момчиња – просек на однесувањето на децата од училишна возраст кон здравјето (HBSC)	25,8	21	20	17
Девојчиња – просек на однесувањето на децата од училишна возраст кон здравјето (HBSC)	18,9	16	15	13

Извор: Институт за јавно здравје на РМ

Трендови на злоупотреба на алкохол

Согласно податоците од Статистичкиот годишник на Република Македонија, годишните парични издатоци (изразени во денари) за алкохолни пијалоци се следни:

ГОДИНА	2012	2013	2014	2015
Просек по домаќинство	3508	3088	3088	3635
Просек по член на домаќинство	942	832	836	986

Извор: Статистички годишник на РМ

Годишните потрошени количества алкохолни пијалоци (изразени во литри) се дадени на следната табела:

ГОДИНА	Просек по домаќинство				Просек по член на домаќинство			
	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015
Вино	5.4	5.2	6.6	6.4	1.4	1.4	1.8	1.7
Пиво	40.0	36.2	36.3	37.4	10.7	9.8	9.8	10.2
Жестоки пијалоци	2.9	1.9	2.2	2.7	0.8	0.5	0.6	0.7

Извор: Статистички годишник на РМ

Воедно, се бележи благ тренд на пораст на индексите на цените на алкохолните пијалаци и тоа од 91,9 во 2012, 96,5 во 2013, 100 во 2014 и 101,1 во 2015.

Во текот на последните неколку години се забележува пораст на бројот на лица кои починале поврзани со алкохолна психоза и цироза.

Починати лица од болести поврзани со злоупотреба на алкохол во Република Македонија		
	2012	2013
Алкохолна Психоза F10.	8	12
Алкохолна цироза K70	25	30

Извор: Статистички годишник на РМ

Причината за морталитет како последица на алкохолот е најчеста кај возрасните групи меѓу 45 и 54 години, додека кај младите, особено момчињата на возраст од 15 до 24 години, кои се жртви на ненамерни повреди, како најчести причини се наведуваат пијанството и губењето контрола врз однесувањето.

Заштита од злоупотреба на опојни дроги

Законот за дроги ја уредува областа, заедно со законодавството од областа на правдата и царината, при што здравствениот сектор ги уредува правилата за легална употреба на лекови и третман на зависностите. Во 2014 година донесена е Националната стратегијата за дроги 2014-2020 која се бави со прашањата за координација и организација на различните сектори кои се вклучени во областа и утврдува мерки и активности за намалување на потрошувачката и побарувачката на дроги. Националната стратегија за дроги на Република Македонија 2014-2020 и Акциските планови предвидуваат активности за справување со новите предизвици кои се идентификувани во последниот период, вклучувајќи:

- потреба за подобрување на квалитетот, диверзификација (во поглед на сензитивност на културните разлики, пол, возраст, етничката припадност) и достапноста на центрите за супституциона терапија на одржување со метадон;
- потреба од реорганизација, децентрализација и зголемување на достапноста од терциерно на примарно ниво, на третманот на зависност од дрога со препарат од групата на психотропни супстанции –Бупренорфин;
- потреба од задолжителна примена на психијатриски третман во центрите за третман на зависност од дрога и специјализираните клиници кои спроведуваат и третман на зависност од дрога, а не само фармаколошки третман (издавање на супституциона терапија);
- потреба за интегриран пристап на здравствена грижа со третман и на психијатриски коморбидитет;
- потреба за спроведување на истражување и анализа на причините за зголемување на бројот на смртни случаи како резултат на предозирање со метадон;
- континуирана висока праваленца за смртност поврзана со дрога;
- потреба за спроведување на анализа за високата инциденца за смртни случаи од сообраќајни несреќи и можна употреба на психоактивни средства како ризик фактор;
- растечки тренд за користење на повеќе психоактивни супстанции во исто време, вклучително и лекови кои содржат психоактивни супстанции;
- превенирање на диверзија на хемикалии кои може да се злоупотребат како прекурзори за нелегално производство на дроги;
- појавен тренд на нови психоактивни супстанции.

Континуирано функционира Државна меѓуресурска комисија за борба против дроги, а во рамки на Секторот за контролирани супстанции во Министерство за здравство се наоѓа Центарот за следење на дроги и зависности од дрога, референтна точка за соработка со Европскиот Центар за следење на дрога и зависности од дрога (EMCDDA).

Третманот на лицата зависни од дроги е расположлив во рамките на националната мрежа на јавни здравствени услуги, со што јавниот сектор е водечкиот актер во медицински потпомогнатиот третман на болести поврзани со дроги, кон кој неодамна се приклучија и неколку приватни психијатриски ординации. Лекувањето за корисниците на дроги е расположливо во целата земја.

Во моментот во Република Македонија функционираат 12 центри за лекување на болести на зависност, а средствата за обезбедување на супституциона терапија (метадон и бупренорфин) за околу 1400 лица секоја година се обезбедуваат преку Годишната програма за лекување на болести на зависност. Системот на лекување вклучува дневно-болнички третман, болничко лекување, детоксификација и третман со супституција. Најголемиот дел од корисниците на дроги кои се лекуваат се на дневно-болнички третман, каде се нуди третман со супституција, психо-социјални интервенции, индивидуално или групно советување и социјална психотерапија. Болничкото лекување од дроги се состои од фармаколошки потпомогнати психосоцијални интервенции, во смисла на лекување на симптомите на откажување.

Во соработка со невладиниот сектор, локалната самоуправа и владиниот сектор (здравство, социјална заштита) функционираат неколку институции за рехабилитација, ресоцијализација и реинтеграција на лицата зависници: Дневен центар за корисниците на дроги и членови на нивните семејства – (Меѓуопштинскиот центар за социјални работи Охрид), Тераписката заедница Покров - Струмица каде соработуваат локалната власт, невладиниот сектор и центарот за превенција и третман при општата болница Струмица, Дневен центар за ресоцијализација и рехабилитација на корисници на дроги и нивни семејства на невладината организација - Хопс, финансиран од Градот Скопје и др.

Активности за едукација на ризичните групи, учениците и генералното население континуирано се одвиваат преку превентивните јавно здравствени активности на Институтот за јавно здравје и центрите за јавно здравје, како и преку активностите на невладиниот сектор вклучен во Програмата за ХИВ/СИДА финансирана од Глобалниот фонд (ГФ).

ЕПИДЕМИОЛОШКО СЛЕДЕЊЕ

Законот за заштита на населението од заразните болести и Законот за јавно здравје обезбедуваат правна основа за системот за епидемиолошки надзор и следење, како и за имплементација на Меѓународниот здравствен правилник. Континуирано се врши имплементацијата на планираните активности за превенција и контрола на заразните болести и имунизацијата, предвидени во јавно здравствените програми (Програма за јавно здравје, Програма за испитување на појавата, раширеноста, спречувањето и сузбивањето на бруцелозата кај луѓето во Република Македонија, Програма за заштита на населението од ХИВ/СИДА, Програма за задолжителна имунизација на населението во Република Македонија). Воспоставена е, и функционира добра мрежа на здравствени установи за следење, надзор, контрола, рано откривање, спречување на ширење на заразните болести како и соодветна дијагностика, што заедно овозможува навремено лекување на лицата заболени од заразни болести. Координацијата во областа е воспоставена преку експертски Комитет за заразни болести, кој тесно соработува со Комисијата за превенција на интрахоспитални инфекции, Комисијата за превенција од грип, како и Комитет за имунизација. Соработката на Министерството за здравство со

релевантните институции (Институтот за јавно здравје на Република Македонија, Агенција за храна и ветеринарство и Државниот санитарен и здравствен инспекторат) е на секојдневна основа.

Државниот санитарен и здравствен инспекторат, спроведува надзор во однос на спроведување на имунизација, пријавување и евиденција на заразни болести, интрахоспитални инфекции и контрола на патници во меѓународниот сообраќај на граничните премини за лица кои одат и се враќаат од масовни собири (ХАЦ).

Комисијата за заразни болести при Министерството за здравство во 2012 година донесе Национален план за превенција од вектор преносливи болести со посебен акцент на комарци и крлежи. Во 2012 година, во соработка со Агенцијата за храна и ветеринарство направена е студија за присуство на West Nile кај домашни животни и донесени се локални акциони планови за превенција од West Nile. По препораки на Комисијата за заразни болести се врши дезинсекција во општините. Исто така, донесен е Протокол за лекување на пациенти со West Nile треска и едукација на здравствени работници.

Во контекст на појавата на новиот корона вирус - MERS CoV, во 2013 година подготвена е брошура со информации, ревидирана е дефиницијата на случај, и истите се дистрибуирани и до матичните лекари, како и до патниците кои одат на ацилак.

Исто така, во 2013 година подготвен е Акциски план за усогласување и имплементирање на Меѓународниот здравствен правилник., додека во 2014 година беа подготвени протоколи за постапување во случај на радиолошки ризици, во случај на хемиски ризици, и протокол за точки на влез. Спроведена е симулациска вежба во случај на импортирање на ебола во РМ по воздушен пат, на точка на влез Аеродром Скопје.

Во 2013 година усвоена е и Стратегија за борба против туберкулоза за периодот 2013-2017, во рамките на активностите финансирани од страна на Глобалниот Фонд, воведени се нови молекуларни тестови за дијагностика на туберкулоза и тестирање на осетливост на лекови, целосно е реконструирана Националната референтна лабораторија и одделението за лекување на пациенти со мултирезистентна туберкулоза со специјални услови за контрола на инфекција.

Од 2015 година, Институтот за јавно здравје податоците од следење на грип во државата (лабораториски и епидемиолошки) ги внесува во TESSY системот на Европскиот центар за контрола на болести (ECDC), а од сезоната 2014/2015 година воведено е сентинел следење на грипот. Од октомври 2015 година, со старт на новата 2015/2016 сезона на грип, бројот на ILI/АРИ сентинел места од 6 во 2014 година се зголеми на 15, со цел да се постигне поголема покриеност со системот. Истовремено, се продолжува со активностите за подобрување на функционирањето на САРИ системот за надзор над инфлуенца, односно следење на тешките, сериозни случаи на акутна респираторна инфекција.

Во тек се активности за ажурирање на Програма за елиминација на мали сипаници, рубеола и превенција на конгенитална рубеола инфекција во Република Македонија 2010-2015, адекватно на новите цели поставени пред целата европска зедница, за периодот до 2020 година.

ИМУНИЗАЦИЈА

Задолжителната имунизација во Република Македонија се спроведува согласно законска и подзаконска регулатива од оваа област, односно согласно Законот за заштита на населението од заразни болести („Службен Весник на РМ“ бр. 66/04, 139/08, 99/09 и 149/14) и Правилникот за имунопрофилакса, хемиопрофилакса, лицата кои подлежат на овие мерки, начинот на изведување и водење на евиденција и документација („Службен весник на РМ“ бр.177/15). Секоја година Министерството за здравство на РМ на предлог на Институтот за јавно здравје на Република Македонија, а врз основа на оваа регулатива донесува годишна Програма за задолжителна имунизација на населението во Македонија.

Активностите предвидени со Програмата ги спроведуваат превентивните тимови при Здравствените домови во Република Македонија, Универзитетската Клиника за инфективни болести и фебрилни состојби и Универзитетската Клиника за детски болести, инфективните одделенија при Општите и Клиничките болници, и други здравствени установи во Република Македонија овластени за вршење на вакцинација против одредени заразни болести.

Центрите за јавно здравје и нивните подрачни единици покрај тоа што вршат вакцинација по клинички и епидемиолошки индикации, заедно со Институтот за јавно здравје на Република Македонија и Државниот санитарен и здравствен инспекторат се надлежни за спроведување на надзор и контрола на активностите предвидени со Програмата.

Имунизацијата во Република Македонија е задолжителна и бесплатна за сите деца од 0-18 години. Исто така, задолжителна вакцинација се спроведува и на експонирани лица на одредени заразни болести – по епидемиолошки индикации, како и активна имунизација по епидемиолошки и клинички индикации и на патници во меѓународниот сообраќај.

Задолжителна вакцинација се спроведува против туберкулоза, жолтица тип Б, хемофилус инфлуенца тип Б, детска парализа, дифтерија, тетанус, голема кашлица, мали сипаници, рубеола, заушки и заболувања предизвикани од хумани папилома вируси (ХПВ).

Во согласност со Стратегијата за имунизација, поливалентните вакцини се воведени во Календрот за имунизација. Обезбедена е и вакцина против *Streptococcus pneumoniae* за деца по клинички индикации и препорака од педијатар.

Податоците за опфатот со поедини вакцини при рутинската вакцинација на деца кои подлежат на задолжителна имунизација во Република Македонија во

2012-2015, кои ги изготвува и со кои располага Институтот за јавно здравје на Република Македонија се од типот на агрегирани податоци за број на вакцинирани, по вид на вакцина/ревакцина, по здравствени региони и вкупно за Македонија.

Во следната табела е даден преглед на бројот на вакцинирани лица и опфатот со примарна вакцинација против одредени заболувања (хепатит Б, Хемофилус инфлуенца тип Б, дифтерија, тетанус, голема кашлица, детска парализа, мали сипаници, рубеола, заразни заушки и ХПВ-инфекции) на ниво на цела Република, за периодот 2012-2015 година.

Опфат со задолжителна вакцинација во Република Македонија од 2012-2015 година.

Вакци-на	Хепатит Б		ХиБ		Ди Те Пер		ОПВ		МРП		ХПВ	
	Број на вакци-нирани	%	Број на вакци-нирани	%	Број на вакци-нирани	%	Број на вакци-нирани	%	Број на вакци-нирани	%	Број на вакци-нирани	%
2012	21700	98,1	21210	94,7	21286	94,7	21880	96,9	24949	96,1	5259	51,8
2013	21741	96,5	21711	97,1	23010	98,2	22884	97,9	21747	96,1	4202	40,1
2014	22030	96,6	20925	93,6	21737	95,4	21873	95,9	20452	93,3	5619	53,7
2015	20245	91,8	18239	88,6	19682	91,3	19929	92,1	19140	88,8	3677	42,2

Извор: Институт за јавно здравје на Р. Македонија

ЗАШТИТА ОД НЕСРЕКИ И ПОВРЕДИ

Известуваме дека во однос на овој дел нема промени во смисла на нови активности и нови статистички податоци од претходниот извештај од 2012 година.

ЧЛЕН 12 - Право на социјална сигурност

Член 12§1

Со цел да се обезбеди ефективно остварување на правото на социјална сигурност, страните договорнички се обврзуваат да воспостават или да одржуваат систем на социјална сигурност.

Како што беше наведено и во претходниот извештај од 2012 година, социјалното осигурување во Република Македонија опфаќа три основни системи на осигурување и тоа здравствено осигурување, пензиско и инвалидско осигурување и осигурување во случај на невработеност.

ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ

Со Законот за здравствено осигурување се уредува здравственото осигурување на граѓаните, правата и обврските од здравственото осигурување, како и начинот на спроведување на здравственото осигурување.

Во однос на Законот што ги дефинира категориите на осигуреници и учеството на осигурените лица при користењето на здравствените услуги, известуваме дека нема промени.

ПЕНЗИСКО И ИНВАЛИДСКО ОСИГУРУВАЊЕ

Во Република Македонија уредувањето на пензиското и инвалидското осигурување е опфатено со повеќе закони, и тоа:

Закон за пензиско и инвалидско осигурување („Службен весник на Република Македонија” бр. 98/12, 166/12, 15/13, 170/13, 43/14, 44/14, 97/14, 113/14, 160/14, 188/14, 20/15, 61/15, 97/15, 129/15, 147/15, 154/15, 173/15, 217/15, 27/16, 120/16 и 132/16);

Закон за задолжително капитално финансирано пензиско осигурување „Службен весник на Република Македонија” број 29/2002, 85/2003, 40/2004, 113/2005, 29/2007, 88/2008, 48/2009, 50/10, 171/10, 36/11, 98/12, 13/13, 164/13 44/14 и 192/15);

Закон за доброволно капитално финансирано пензиско осигурување (“Службен весник на РМ” 7/08, 124/10 71/11 и 13/13);

Закон за исплата на пензии и пензиски надоместоци од финансирано пензиско осигурување (“Службен весник на Република Македонија” бр.11/2012, 147/15 и 30/16).

По донесување на новиот Закон за пензиското и инвалидското осигурување извршени се неколку измени и дополнувања.

Значајни се измените кои се однесуваат на усогласувањето на пензиите. Имено во 2013 година, покрај редовното усогласување на пензиите според движењето на индексот на трошоците за живот во висина од 50% и порастот на просечно исплатената плата во висина од 50% на 1 јануари и 1 јули, од март 2013 година се изврши дополнително усогласување на пензиите за 5%. Усогласувањето од 5%

се изврши на начин што вкупниот износ на исплатата на пензиите за март 2013 година се зголеми за 5% и се подели со вкупниот број на корисници на пензија, кои пензијата ја оствариле заклучно со февруари 2013 година.

Во 2014 година пензиите усогласени за 5% се изврши на начин што вкупниот износ за исплата на пензиите за февруари 2014 година се зголеми за 5% и се дели со вкупниот број на корисници на пензија кои пензијата ја оствариле заклучно со февруари 2014 година

Во 2015 година пензиите усогласени за 5% се изврши на начин што вкупниот износ за исплата на пензиите за септември 2015 година се зголеми за 5% и се дели со вкупниот број на корисници на пензија кои пензијата ја оствариле заклучно со септември 2015 година.

Со цел подобрување на квалитетот на услугите кои ги дава Фондот на пензиското и инвалидското осигурување на Македонија извршени се измени и дополнувања на Законот за пензиското и инвалидското осигурување со кои се уредија следните активности:

➤ **Зголемување на транспарентноста при сместување во пензионерски домови.** Во Фондот на пензиското и инвалидското осигурување на Македонија, од јуни 2015 година воспоставен е систем за електронско рангирање и распоредување на пензионерите за сместување во пензионерски домови, при што целиот процес е максимално транспарентен и ефикасен. Со овој проект се овозможи оние корисници на пензија кои се во лоша материјална состојба и на кои им е потребно сместување во пензионерски дом да го добијат своето место на транспарентен начин.

➤ **Отпис на камата за неплатени придонеси за пензиско и инвалидско осигурување.** Во јули 2015 година се донесе Законот за отпишување на камати на достасани обврски по основ на придонеси од задолжително социјално осигурување. Со овој закон се воведува можност за отпишување на пресметаните неплатени камати по основ на обврските за придонеси од задолжително пензиско и инвалидско осигурување и здравствено осигурување кои настанале заклучно со декември 2008 година, како и на обврските за придонеси од задолжително социјално осигурување кои настанале почнувајќи од платата за јануари 2009 година, заклучно со декември 2014 година.

➤ **Информираност на осигурениците за пензиски стаж-информирај се за стажот на осигурување.** Секој осигуреник е известен за состојбата во вкупниот пензиски стаж и остварени плати (основици на осигурување) и тоа два пати годишно во февруари и во јули. Доставувањето на известувањата се врши кај работодавачот кој е должен истите да ги проследи до секој работник. Во јули 2015 година доставени се 522.407 листи за стаж и плати за 69.398 обврзници кои имаат доставено своја е-маил адреса во Централен регистар.

➤ **Електронски пристап до податоците за стаж и платен придонес во Фондот на пензиското и инвалидското осигурување на Македонија.** Од 1

јуни 2015 година започна електронскиот пристап со кои граѓаните ќе можат брзо и навремено, без дополнителни трошоци да имаат целосен увид во стажот и платениот придонес. Со овој проект значително се зголеми квалитетот на услугите кои ги добиваат граѓаните од Фондот за пензиско и инвалидско осигурување. Секое лице кое е евидентирано во системот на задолжително социјално осигурување со електронски пристап до веб страната на Фондот на ПИОМ може во секој момент да има целосен увид во стажот и платениот придонес.

➤ **Софтверско решавање на барањата за пензија.** Целокупниот тек на процесот на донесување на решение и исплата на пензијата од 2012 година се врши преку електронски систем без движење на хартиена документација преку електронско досие, односно сите документи се скенираат и чуваат како историја на податоци. Истовремено, комплетирањето на предметот со податоци за стаж и плати, кога е потребно од други филијали на Фондот, се врши по електронски пат, без доставување на предметите по пошта, со што значително се скратува времето за донесување на решение за право на пензија.

➤ **Формирање на совет за социјална сигурност.** Во 2015 година се формираше Совет за социјална сигурност на кој ќе се разгледуваат теми од областа на социјалното осигурување и социјалната заштита. Првата конститутивна седница на Советот за социјална сигурност се одржа во јануари 2015. Во овој совет членуваат претставници од Сојуз на здруженијата на пензионерите, други невладини организации чиј главен домен е грижа за пензионерите и старите лица, Црвен крст, Фондот на пензиското и инвалидското осигурување на Македонија, Министерство за здравство, Фонд за здравствено осигурување на Македонија, Министерство за труд и социјална политија, невладини организации, Црвениот Крст и други.

Придонесот за пензиско и инвалидско осигурување во период 2012-2013 година изнесува 19% а од 2014 година изнесува 18% од бруто плата.

Реализираните транзициони трошоци во 2012, 2013, 2014 и 2015 година се прикажани во следната табела:

ГОДИНА	2012	2013	2014	2015
Транзициони трошоци (во милиони денари)	3.599,49	4.141,29	4.138,32	4.719,99

Извор: Годишен извештај за работата на Фондот на пензиското и инвалидското осигурување на Македонија за 2015 година

Сооднос осигуреници – корисници на пензија за периодот 2012-2015 година				
Година	Број на вработени	Број на корисници на пензија	Број на корисници на пензија на 1,000 вработени	Број на вработени на 1 корисник на пензија
2012	507.061	282.334	557	1,8
2013	526.909	289.114	549	1,8
2014	536.191	293.860	548	1,8
2015	558.821	299.640	536	1,9

Извор: Годишен извештај за работата на Фондот на пензиското и инвалидското осигурување на Македонија за 2015 година

Број на корисници на пензија за периодот 2012-2015				
Година	Старосни пензии	Инвалидски пензии	Семејни пензии	Вкупно
2012	162.086	43.648	76.600	282.334
2013	169.362	42.741	77.011	289.114
2014	176.157	41.245	76.458	293.860
2015	182.954	39.814	76.872	299.640

Извор: Годишен извештај за работата на Фондот на пензиското и инвалидското осигурување на Македонија за 2015 година

Во зависност од годината во која е остварено правото, системот на задолжително пензиско и инвалидско осигурување разликува три групи на најнизок износ на пензија и тоа:

Декември 2015 година	Број на корисници	Износ на пензија (денари)
Прва група		
Пензии остварени до 31.12.1996	3.584	10.352,00
Пензии остварени од 1997-2001	712	8.841,00
Пензии остварени по 2001	4.416	9.350,00
Вкупно прва група (над 35 години маж и над 30 години жена)	8.712	
Втора група		
Пензии остварени од 31.12.1996	5.213	10.121,00
Пензии остварени од 1997-2001	1.592	8.313,00
Пензии остварени по 2001	7.869	8.795,00
Вкупно втора група (над 25 години маж и над 20 години жена)	14.674	
Трета група		
Пензии остварени до 31.12.1996	13.337	9.825,00

Пензии остварени од 1997-2001	5.886	7.783,00
Пензии остварени по 2001	26.290	8.241,00
Вкупно трета група (до 25 години маж и до 20 години жена)	45.513	
Вкупно:	68.899	

Извор: Годишен извештај за работата на Фондот на пензиското и инвалидското осигурување на Македонија за 2015 година

Надоместокот од придонеси започна континуирано да се намалува почнувајќи од 2008 година, месечниот надоместок од вредноста на нето средствата на задолжителниот пензиски фонд започнува да се намалува од 2014 година. Така, надоместокот од придонеси е намален од 8,5% во 2006 на 3,5% во 2014, а во 2018 година истиот ќе изнесува 2,5%. Месечниот надоместок од вредноста на нето средствата се намали од 0,050% во 2006 на 0,045% во 2014 година, а во 2018 година истиот ќе изнесува 0,035%. Со ова намалување на надоместоците се намалуваат трошоците во системот, а за членот остануваат повеќе средства на неговата лична сметка.

Во 2012 година, со донесувањето на измените на Законот за задолжителното капитално финансирано пензиско осигурување (“Сл. Весник на РМ“ бр.98/2012 и 30/16) воспоставена е институционална независност на Агенцијата за супервизија на капиталното финансирано пензиско осигурување - МАПАС односно нејзиниот статус, одговорноста за работењето, самостојност и независност, како и надзорот над работењето на ова регулаторно тело, од надлежност на извршната власт т.е Владата на Република Македонија и ресорното Министерство за труд и социјална политика се пренесоа во надлежност на законодавната власт т.е Собранието на Република Македонија. Со Законот за исплата на пензии и пензиски надоместоци од капитално финансирано пензиско осигурување кој се донесе во јануари 2012 година се регулираат видовите на исплати на пензии од вториот столб, односно видовите на пензиски надоместоци од трет столб, институциите кои ќе бидат вклучени во исплатата на пензиите, односно пензиските надоместоци, постапката на исплата и друго.

Во однос на барањето на Комитетот за социјални права да биде информиран за имплементацијата на новиот закон од 2012 година, особено во поглед на опфатот на лица на старосната гранка и на минималното ниво на надоместок за пензија⁷, известуваме:

Со Законот за исплата на пензии од втор и трет столб се регулира видот и начинот на исплата на пензиите од втор и трет столб, кој започна да се имплементира од 1 јануари 2014 година.

Преку вториот пензиски столб се обезбедува дел од старосната пензија, од средствата кои се акумулирале на индивидуалната сметка на секој член на

⁷ Европски комитет за социјални права, Заклучоци XX-2 (2013), (“Република Македонија”, членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр.10.

пензиски фонд. Третиот столб обезбедува пензиски надоместоци како дополнителен приход од акумулираните средства на доброволната индивидуална сметка и од професионалната сметка на секој член на пензиски фонд.

Со овој закон се регулираат видовите на исплати на пензии од вториот столб, односно видовите на пензиски надоместоци од трет столб, институциите кои ќе бидат вклучени во исплатата на пензиите, односно пензиските надоместоци, постапката на исплата и друго.

Законот за исплата на пензии и пензиски надоместоци од капитално финансирано пензиско осигурување е заснован на истите принципи на кои се безира вториот и третиот пензиски столб, односно обезбедување на пензија преку капитализација на средства на индивидуална сметка, транспарентност, можност за личен избор на вид на пензија и институција која ќе ја исплаќа пензијата, заштита на интересите на корисниците на пензија од втор и трет столб и др.

Пред подготовка на овој предлог закон направени се анализи за развојот на вториот и третиот пензиски столб, состојбите на пазарот на капитал и осигурителниот сектор, анализа за видовите на исплати на пензии за вториот, односно пензиски надоместоци од третиот столб, дозволените комбинации на видовите на исплати особено за вториот пензиски столб, институциите кои ќе ја вршат исплатата, транспарентноста на процесот на избор на вид на исплата, дефинирани процедури при исплата на разлика до најнискиот износ на пензија и др.

Особено значајно е што овој закон ги зема во предвид специфичностите на вториот столб од аспект на неговата поврзаност со првиот столб, поради фактот што процесот на остварување право на старосна пензија треба да се гледа интегрирано, како право од задолжителниот пензиски систем.

Имајќи предвид дека се работи за задолжително пензиско осигурување видовите на исплати на пензија од вториот столб кои се дозволени се доживотни програмирани повлекувања, доживотен ануитет и комбинација од двете. Од аспект на институционална организација, пензиските друштва обезбедуваат исплата на програмирани повлекувања како вид на исплата на пензии и пензиски надоместоци, а друштвата за осигурување ќе вршат исплата на ануитети како производи од осигурителниот пазар. Со тоа, не се доведува во прашање исплатата на пензиите затоа што двете друштва се веќе специјализирани за производи кои ги нудат на пазарот. Изборот на видот на исплата на пензија и друштво кое ќе ја исплаќа е одлука на членот на пензискиот фонд.

Правото на најнизок износ на пензија е загарантирано доколку збирот на пензијата од првиот пензиски столб и износот на исплатата на пензијата од вториот пензиски столб е помал од најнискиот износ на пензија.

По навршување на 64 години живот (маж), односно 62 години живот (жена) лицето ќе може да повлекува средства за пензија преку пензиските друштва како програмирано повлекување или преку осигурителните друштва како ануитет или пак да направи комбинација од овие две исплати. Овие износи се исплатуваат на месечна основа и се исплатуваат одделно од пензијата што ќе

ја оствари од првиот пензиски столб преку Фондот на пензиско и инвалидско осигурување на Македонија.

Заради транспарентен пристап на идниот корисник на пензија од втор и трет столб до видовите на исплати на пензија и друштва кои ќе исплатуваат, во Законот е уредено основање на Центар за електронска котација. Преку овој центар објективно и транспарентно ќе се собираат и објавуваат понуди за вид на исплата на пензија, односно пензиски надоместок од втор и трет столб. Целиот процес на избор на лицето дали ќе се одлучи за програмирано повлекување или ануитет се врши преку електронски систем, преку кој лицето ќе има пристап до сите понуди и во зависност за што ќе се одлучи ќе потпише соодветен договор со друштвото за осигурување или пензиското друштво.

Што се однесува на поставеното прашање од страна на Комитетот за социјални права за вкупниот број на осигурани лица од вкупното активно население (кое ги вклучува сите вработени и невработени лица) со цел да се утврди дали опфатот на лица на ризиците на социјалната сигурност е соодветно⁸, Информираме дека во годишниот извештај на фондот на пензиско и инвалидско осигурување на Македонија и актуарските извештаи не се содржани анализи за вкупниот број на осигурани лица од вкупното активно население (кое ги вклучува сите вработени и невработени лица).

ОСИГУРУВАЊЕ ВО СЛУЧАЈ НА НЕВРАБОТЕНОСТ

Со Законот за вработувањето и осигурување во случај на невработеност („Сл. весник на РМ“ бр.37/97, 25/00, 101/00, 50/01, 25/03, 37/04, 4/05, 50/06, 29/07, 102/08, 161/08, 50/10, 88/10, 51/11, 11/12, 80/12, 114/12, 39/14, 44/14, 113/14, 56/15, 129/15, 147/15, 154/15, 27/16 и 119/16) се уредуваат прашањата за размена на трудот, правата и обврските на работодавачите, невработените лица, други лица кои бараат работа и државата, во врска со вработувањето и осигурувањето во случај на невработеност и други прашања од значење за вработувањето.

Со Законот за изменување и дополнување на Законот за вработувањето и осигурување во случај на невработеност („Сл. Весник на РМ“ бр.114/12) воведена е крупна реформа во евидентирањето на невработените лица во Агенцијата за вработување на Република Македонија. Имено, воведени се 2 евиденции: евиденција на невработени лица и евиденција на други лица кои бараат работа (пасивни баратели на работа).

Невработено лице е лице кое е пријавено во Агенцијата, не е вработено, активно бара работа, способно е да работи и е подготвено да прифати секако соодветно или погодно вработување што ќе го понуди Агенцијата. Невработеното лице е должно лично да се јавува во Агенцијата на секои 30 дена и да докаже дека активно барало работа во последниот месец. Исто така,

⁸ Европски комитет за социјални права, Заклучоци ХХ-2 (2013), („Република Македонија“, членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр. 10.

невработено лице е и лице кое е на обука кај работодавач, на курс за образование или на друга обука и за тоа време користи право на паричен надоместок за подготовка за вработување, за времето на користење на паричниот надоместок. На невработеното лице може да му се понуди соодветно, погодно и друго вработување.

Друго лице кое бара работа е економски активно или неактивно лице кое се евидентира во Агенцијата, но не бара активно работа и/или не е подготвено да прифати работа. Друго лице кое бара работа има обврска да се јавува во Агенцијата на секои шест месеци.

Права од осигурување во случај на невработеност се:

- 1) паричен надоместок;
- 2) подготовка за вработување(обука, преквалификација или доквалификација);
- 3) право на здравствена заштита, во согласност со прописите за здравствена заштита;
- 4) право на пензиско и инвалидско осигурување во согласност со прописите за пензиското и инвалидското осигурување на невработеното лице корисник на паричен надоместок на кое му недостасуваат најмногу до 18 месеци пред исполнување на услови за стекнување право на старосна пензија, а кое нема 15 години стаж на осигурување, до остварување на 15 години стаж на осигурување;
- 5) права на инвалидни лица за вработување со поволни услови во согласност со закон.

Во однос на условите за стекнување и користење на правата од осигурување во случај на невработеност, во референтниот период нема промени во законската регулатива.

Во насока на поттикнување на пријавување работници, а со тоа и поголема сигурност на вработените, во референтниот период се донесени неколку измени во Законот за вработувањето и осигурување во случај на невработеност со кои се овозможуваат бенефиции за работодавачите кои ќе вработат одредена категорија на невработени лица.

Во таа смисла, со Законот за изменување и дополнување на Законот за вработувањето и осигурување во случај на невработеност („Сл. Весник на РМ“ бр. 39/14) е предвидено работодавач од приватен сектор кој ќе вработи невработено лице корисник на социјална парична помош и кој ќе ги исполнува другите услови утврдени во законот, да добие субвенција за вработеното лице во висина од 80% од висината на социјалната парична помош исплатена на лице/домаќинство за претходниот месец од месецот во кој лицето е вработено. Субвенцијата на работодавачот му се исплатува во период од 24 месеци, а работодавачот има обврска да го задржи на работа лицето уште 24 месеци по завршување на периодот на субвенционирање. Работодавачот има обврска на лицето да му исплатува најмалку минимална плата утврдена со закон за полно работно време.

Исто така, со Законот за изменување и дополнување на Законот за вработувањето и осигурување во случај на невработеност („Сл. Весник на РМ“

бр. 44/14) се воведуваат бенефиции за работодавач од приватен сектор кој ќе вработи невработено лице до 29 години возраст и кој ги исполнува и другите услови утврдени со овој закон, односно истиот ќе биде ослободен од плаќање на придонеси од задолжително социјално осигурување за период од 12 месеци сметано од денот на вработувањето на лицето, со обврска истото да го задржи уште 12 месеци по истекот на периодот за кој е ослободен од плаќање на придонеси. Одредбите од овој закон се однесуваат и за самовработени лица до 29 години возраст. Овие законски измени беа во примена 2 години од влегувањето во сила на истите.

Како продолжение на гореспомнатите измени е проектот Македонија вработува, чија имплементација се овозможи со Законот за дополнување на Законот за вработувањето и осигурување во случај на невработеност („Сл. Весник на РМ“ бр. 56/15). Со истите се овозможени бенефиции за работодавачи од приватен сектор кои ќе вработат различни категории на невработени лица и кои ги исполнуваат условите утврдени со законот да бидат ослободени од плаќање на придонеси од задолжително социјално осигурување и/или персонален данок на доход за различни временски периоди зависно од категоријата на невработено лице кое ќе го вработи. Невработено лице за кое работодавачот може да користи ослободување од плаќање на придонеси на задолжително социјално осигурување е:

- невработено лице до 35 години возраст, кое претходно немало заснован работен однос или невработено лице кое имало претходно заснован работен однос, но пред вработувањето немало заснован работен однос најмалку 3 месеци;
- невработено лице на возраст од 35-50 години, кое во поедните 15 години било најмалку 10 години невработено и најмалку 3 месеци пред вработувањето немало заснован работен однос;
- невработено лице на возраст над 50 години;
- невработено лице кое е родител на 3 или повеќе деца и кое најмалку 3 месеци пред вработувањето немало заснован работен однос, самохран родител и член на еднородителско семејство кое најмалку 3 месеци пред вработувањето немало заснован работен однос, приматели на социјална парична помош, деца без родители и родителска грижа, жртви на семејно насилство, инвалидно лице со утврдена инвалидност и лице со утврдена намалена работна способност или професионална неспособност за работа за 50% согласно прописите од пензиското и инвалидското осигурување; професионални војници на кои им престанал работниот однос согласно Законот за служба во Армијата на Република Македонија; родители на деца со пречки во развојот кои се корисници на посебен додаток најмалку 3 месеци пред вработувањето;
- невработени лица над 58 години кои во последните 2 години се невработени.

Согласно овие законски измени, барањата за ослободување од плаќање придонеси од задолжително социјално осигурување и/или персонален данок

на доход може да се поднесат во рок од 1 година од денот на влегувањето на сила на измените на законот.

Горенаведените измени во законската регулатива и спроведувањето на годишните оперативни планови за активни програми и мерки за вработување доведоа до намалување на бројот на невработени лица и зголемување на нивната вработеност и вработливост.

По однос на прашањето од Комитетот за вкупниот број на осигурани лица од вкупното активно население, а кое се однесува на гранката невработеност⁹, известуваме дека во 2015 година просечниот број на корисници на паричен надоместок изнесува 11 243 невработени лица, кои претставуваат 9.3% од просечниот број на евидентирани невработени лица во 2015 година, односно 1.2% од вкупното активно население во 2015 година.

Преглед на просечен број на корисници на паричен надоместок				
Година	2012	2013	2014	2015
Просечен број на корисници на паричен надоместок	24247	19636	16138	11243

Извор: Агенција за вработување на Република Македонија

Преглед на евидентирани невработени лица и невработени лица - корисници на паричен надоместок за 2015 година					
Месец	Вкупен број на корисници на паричен надоместок во случај на невработеност	Број на корисници на паричен надоместок во времетраење од 1 месец	% на учество на корисници на паричен надоместок во времетраење од 1 месец во вкупниот број на корисници	Евидентирани невработени лица	% на учество на корисници на паричен надоместок во евидентирани невработени лица
Јануари	14441	78	0.5	124025	11.6
Февруари	13604	38	0.3	123815	11.0
Март	13468	49	0.4	126161	10.7
Април	13206	47	0.4	125605	10.5
Мај	12392	45	0.4	123892	10.0
Јуни	12517	48	0.4	122257	10.2
Јули	11952	34	0.3	119684	10.0

⁹ Европски комитет за социјални права, Заклучоци XX-2 (2013), ("Република Македонија", членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр.10

Август	11599	34	0.3	118151	9.8
Септември	11156	47	0.4	117736	9.5
Октомври	10794	42	0.4	116874	9.2
Ноември	10586	34	0.3	115784	9.1
Декември	11590	149	1.3	114979	10.1
Просечен број	11243	54	0.5	120747	9.3

Извор: Агенција за вработување на Република Македонија

Преглед на евидентирани невработени лица и невработени лица - корисници на паричен надоместок за 2014 година					
Месец	Вкупен број на корисници на паричен надоместок во случај на невработеност	Број на корисници на паричен надоместок во времетраење од 1 месец	% на учество на корисници на паричен надоместок во времетраење од 1 месец во вкупниот број на корисници	Евидентирани невработени лица	% на учество на корисници на паричен надоместок во евидентирани невработени лица
Јануари	17937	34	0.2	97458	18.4
Февруари	17394	32	0.2	101854	17.1
Март	17298	26	0.2	104067	16.6
Април	16975	23	0.1	103250	16.4
Мај	16770	31	0.2	102209	16.4
Јуни	16332	33	0.2	100176	16.3
Јули	16006	38	0.2	97838	16.4
Август	15568	26	0.2	100458	15.5
Септември	15186	31	0.2	114487	13.3
Октомври	14914	51	0.3	120741	12.4
Ноември	14870	81	0.5	123607	12.0
Декември	14411	60	0.4	123661	11.7
Просечен број	16138	39	0.2	107484	15.0

Извор: Агенција за вработување на Република Македонија

Преглед на евидентирани невработени лица и невработени лица - корисници на паричен надоместок за 2013 година					
Месец	Вкупен број на корисници на паричен надоместок во случај на невработеност	Број на корисници на паричен надоместок во времетраење од 1 месец	% на учество на корисници на ПН во времетраење од 1 месец во вкупниот број на корисници	Евидентирани невработени лица	% на учество на корисници на паричен надоместок во евидентирани невработени лица
Јануари	22447	74	0.3	237596	9.4
Февруари	21691	45	0.2	215730	10.1
Март	20818	19	0.1	154460	13.5
Април	20503	55	0.3	108769	18.9
Мај	19918	46	0.2	98726	20.2
Јуни	19646	39	0.2	96999	20.3
Јули	19528	41	0.2	94641	20.6
Август	18900	33	0.2	92987	20.3
Септември	18625	39	0.2	91293	20.4
Октомври	18071	34	0.2	92799	19.5
Ноември	17563	25	0.1	95279	18.4
Декември	17923	30	0.2	96200	18.6
Просечен број	19636	40	0.2	122957	16.0

Извор: Агенција за вработување на Република Македонија

Преглед на евидентирани невработени лица и невработени лица - корисници на паричен надоместок за 2012 година					
Месец	Вкупен број на корисници на паричен надоместок во случај на невработеност	Број на корисници на паричен надоместок во времетраење од 1 месец	% на учество на корисници на паричен надоместок во времетраење од 1 месец во вкупниот број на корисници	Евидентирани невработени лица	% на учество на корисници на паричен надоместок во евидентирани невработени лица
Јануари	26280	40	0.2	280618	9.4
Февруари	26184	47	0.2	279727	9.4
Март	25638	38	0.1	276715	9.3
Април	25207	32	0.1	272392	9.3
Мај	24571	30	0.1	266832	9.2

Јуни	24351	63	0.3	261322	9.3
Јули	23958	39	0.2	256949	9.3
Август	23502	39	0.2	251817	9.3
Септември	23265	89	0.4	248509	9.4
Октомври	22935	56	0.2	246841	9.3
Ноември	22681	60	0.3	245122	9.3
Декември	22397	40	0.2	243403	9.2
Просечен број	24247	48	0.2	260854	9.3

Извор: Агенција за вработување на Република Македонија

Адекватност на бенефициите

На забелешката од страна на Комитетот дека не се дадени информации во поглед на опфатот на лица за гранките болест (боледување) и мајчинство (породилно), што се однесува на вкупниот број на осигуреници од вкупното активно население¹⁰ информираме дека правото на надоместок на плата за време на привремена спреченост за работа поради болест и повреда можат да остварат осигурениците:

- работник во работен однос кај правно лице, самовработено лице, установа, друго правно лице кое врши дејност на јавна служба, државен орган и орган на единиците на локалната самоуправа и градот Скопје;

- државјанин на Република Македонија кој на територијата на Република Македонија е вработен кај странски и меѓународни органи, организации и установи, кај странски дипломатски и конзуларни претставништва, во лична служба на странски дипломатски и конзуларни претставништва или е во лична служба на странци, доколку со меѓународен договор поинаку не е определено;

- самовработено лице

Ова право можат да го користат во случаи на:

- 1) болест и повреда надвор од работа;
- 2) повреда на работа и професионална болест;
- 3) лекување и медицинско испитување;
- 4) негување на болно дете до тригодишна возраст;
- 5) негување на болен член на потесно семејство над тригодишна возраст, но најмногу до 30 дена;
- 6) неопходно придружување на болно лице упатено на преглед или лекување надвор од местото на живеење;
- 7) неопходно придружување на болно дете до тригодишна возраст додека е на болничко лекување, но најмногу до 30 дена;
- 8) доброволно давање на крв, ткиво или орган; и
- 9) изолираност заради спречување на зараза.

¹⁰ Европски комитет за социјални права, Заклучоци XX-2 (2013), ("Република Македонија", членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр.10.

Надоместокот на плата во наведените случаи припаѓа од првиот ден на спреченост за работа и трае цело време додека трае спреченост за работа, а се исплатува за деновите за кои се остварува плата според прописите за работни односи.

Наведените категории на осигуреници имаат право на надоместок на плата за време на отсуство од работа поради бременост, раѓање и мајчинство, при што надоместокот се исплатува за временскиот период утврден со прописите од областа на работните односи, а средствата за остварување на правото се обезбедуваат од Буџетот на Република Македонија преку надлежен орган.

Број на надоместоци за боледување и породилно отсуство					
Вид на надоместок	2011	2012	2013	2014	2015
Боледувања	22.168	13.474	13.683	15.316	16.456
Породилни	7.460	7.600	7.923	9.149	9.180
Вкупно	29.628	21.074	21.606	24.465	25.636

Извор: Фонд за здравствено осигурување на Македонија -годишен извештај

Број на надоместоци за боледување					
Вид на надоместок	2011	2012	2013	2014	2015
Повреда на работа и професионални заболувања	1.128	817	660	639	657
Заболувања	16.967	9.562	9.572	10.968	11.698
Нега на член	4.073	3.095	3.451	3.709	4.101
Вкупно боледувања	22.168	13.474	13.683	15.316	16.456

Извор: Фонд за здравствено осигурување на Македонија -годишен извештај

Број на надоместоци за породилно отсуство					
	2011	2012	2013	2014	2015
Бременост и породување	7.071	7.225	7.531	8.747	8.870
Вработени породилки	389	375	392	402	310
Вкупно породилни	7.460	7.600	7.923	9.149	9.180

Извор: Фонд за здравствено осигурување на Македонија -годишен извештај

Во поглед на барањето на Комитетот да се обезбедат потребните информации за прагот на сиромаштија, законска минимална плата и националната

просечна плата¹¹ за референтниот период 2012-2015 година го даваме следниот приказ на состојбата:

Праг на сиромаштија во Република Македонија 2012-2014				
	2012	2013	2014	2015
Праг на сиромаштија за самечко домаќинство, годишен еквивалентен приход во денари	67 200	70 275	71 925	78270
Праг на сиромаштија за четиричлено домаќинство (2 возрасни и 2 деца помали од 14 години), годишен еквивалентен приход во денари	141 120	147 578	151 043	164367

Извор – Државен завод за статистика

Законска минимална плата		
	Висина на минимална плата во нето износ	Висина на минимална плата во нето износ во секторите: производство на текстил, производство на облека и производство на кожа и слични производи од кожа
2012	8050	6263
2013	8050	6859
2014	8800	7500
2015	9560	8050
2016	10080	9000
2017		9590
2018		10080

Извор – Државен завод за статистика

Национална просечна плата					
	2011	2012	2013	2014	2015
Просечно исплатена бруто-плата по вработен	30,603	30,670	31,026	31,325	32,171
Просечно исплатена нето-плата по вработен	20,848	20,903	21,146	21,394	21,904

Извор – Државен завод за статистика

¹¹ Европски комитет за социјални права, Заклучоци XX-2 (2013), (“Република Македонија”, членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр.12.

Анализа: Просечната нето плата во 2015 година изнесува 21.904 денари и е зголемена за 9.300 денари во однос на 2005 година кога изнесувала 12.600 денари. Зголемувањето е за 74%. Просечната бруто плата изнесува 32.171 денари и е зголемена за 10.800 денари во однос на 2005 година кога изнесувала 21.335 денари. Зголемувањето е за 51%.

ЗАШТИТА НА ДЕЦАТА (FAMILY BENEFITS)

Заштитата на децата е организирана дејност заснована на правата на децата, како и на правата и обврските на родителите за планирање на семејството и на државата и единиците на локалната самоуправа за водење хумана популациона политика. Заштитата на децата се остварува со обезбедување на услови и ниво на животен стандард што одговара на физичкиот, менталниот, емоционалниот, моралниот и социјалниот развој на децата. Државата како и единиците на локалната самоуправа се грижат за давање на соодветна материјална помош на родителите за издржување, подигнување, грижа и заштита на децата и организирање и обезбедување на развој на установи и служби за заштита на децата (член 2 од Законот за заштита на децата („Службен весник на Република Македонија“ бр.23/13).

Во законот се дава и дефиниција на поимот дете при што како дете во смисла на овој закон се смета секое лице до наполни 18 години живот, како и лица со пречки во телесниот и менталниот развој до наполни 26 години живот. По исклучок при остварувањето на детски додаток како дете се смета лице до наполни 18 години живот и доколку лицето кое е на училишна возраст се наоѓа на редовно школување (член 11).

Согласно Законот, заштитата на децата се остварува преку обезбедување на определени права, средства и облици за заштита на децата.

Права за заштита на децата, согласно член 6 од Законот за заштита на децата, се:

- 1) детски додаток;
- 2) посебен додаток;
- 3) еднократна парична помош за новороденче;
- 4) родителски додаток за дете; и
- 5) партиципација.

Овие права под услови утврдени со овој закон ги обезбедува државата. Законот дава можност поголем обем на правата да може да обезбеди општината, општината во Градот Скопје и Градот Скопје, доколку за тоа обезбеди средства од сопствени извори, а советот на општината, советот на општината на Градот Скопје и Советот на Градот Скопје ги утврдува начинот и поблиските критериуми за остварување на правата за заштита на децата.

Детски додаток

Детски додаток е право на детето и се обезбедува како паричен надоместок за покривање на дел од трошоците во подигање и развој на детето (член 21).

Со член 22 од Законот утврдено е дека „Право на детски додаток се обезбедува на дете, државјанин на Република Македонија, кое е на редовно школување во Република Македонија. Правото на детски додаток може да го оствари еден од родителите на детето, старател или лице на кое со решение на надлежниот центар за социјална работа му е доверено детето и живее во семејство со него (во натамошниот текст: корисникот) под услови утврдени со овој закон. Корисникот треба да биде државјанин на Република Македонија со постојано место на живеење во Република Македонија последните три години пред поднесување на барањето. Корисникот правото на детски додаток може да го оствари само по еден основ.“ Оваа одредба е со одложна примена и ќе се применува по влезот на Република Македонија во ЕУ. До влезот на Република Македонија во ЕУ во примена ќе биде член 16 од Законот за заштита на децата („Сл.весник на РМ“ бр. 98/00,17/03, 65/04,113/05,98/08 и 107/08) каде е утврдено дека право на детски додаток остварува еден од родителите на детето, државјанин на Република Македонија со постојано место на живеење во Републиката, за дете државјанин на Република Македонија и на редовно школување во Републиката, ако родителот е: вработен во трговско друштво, јавно претпријатие, јавна установа, установа и друго правно лице кое врши стопанска дејност и друго правно лице кое врши дејност на јавна служба, државен орган и орган на единица на локална самоуправа и друго домашно и странско физичко лице и правно лице кое вработува работници, со најмалку половина од полното работно време, односно со него изедначеното работно време; корисник на правата од пензиско и инвалидско осигурување, според одредбите на Законот за пензиско и инвалидско осигурување; невработено лице кое прима паричен надоместок; корисник на постојана парична помош; воен инвалид и корисник на семејна инвалиднина; земјоделец - обврзник на данок од приход кој врши земјоделска дејност како единствено и главно занимање и занаетчија кој врши стари занаети и занаетчија кој врши занаетчиски дејности кои се дефицитарни.

По исклучок ако родителот или член на неговото семејство е сопственик на деловен простор, основач на трговско друштво или установа, не може да оствари право на детски додаток за дете.

Странски државјанин кој има живеалиште на територијата на Република Македонија може да оствари детски додаток за дете согласно Законот за заштита на децата и меѓународните договори ратификувани согласно Уставот на Република Македонија (член 23).

Детскиот додаток се остварува во зависност од возраста на детето и материјалната состојба на семејството (член 24).

Право на детски додаток се обезбедува на дете до наполнување на 18 години живот и доколку детето од училишна возраст е на редовно школување и тоа: на дете кое е редовен ученик во основно училиште до завршувањето на

школувањето за толку години колку што трае редовното школување, заклучно до 31 август во годината; и на дете кое е редовен ученик во средно училиште, за секоја учебна година заклучно со 31 август во годината но најдолго до наполнување на 18 години живот.

На дете на кое му престанало својството на редовен ученик не му следува детски додаток и правото му престанува од првиот ден на наредниот месец по престанување на тоа својство.

Дете кое наполно и трајно или за подолго од една година ќе остане неспособно за работа пред наполнети 15 години од животот или за време на редовното школување, има право на детски додаток за време на траењето на неспособноста на детето, но најдолго до 18 години живот. Како наполно и трајно неспособно за работа се смета и дете на кое му е признато право на работно оспособување се до негово успешно завршување, но најдолго до наполнување на 18 години живот.

По исклучок право на детски додаток има дете кое поради болест или повреда е спречено редовно да ја посетува наставата и заради таквата спреченост вонредно го продолжува образованието согласно со закон.

Детски додаток следува за децата кои родителот ги издржува и тоа за деца родени во брак или вон брак, посвоени деца, како и за внуци, браќа, сестри и за други деца земени на издржување.

За децата земени на издржување, детски додаток следува и кога тие имаат родители, ако: родителите им се наполно или трајно неспособни за работа; се на издржување казна затвор; им е одземено родителското право и родителите се на редовно школување.

За деца земени на издржување детски додаток следува во случај кога и родителите и децата немаат имот или приходи од кои децата можат да се издржуваат.

Детски додаток следува и за дете кое е без родителска грижа, а е сместено во згрижувачко семејство.

Детски додаток не следува: за дете кое поради воспитување, школување или оспособување е во завод или установа во кои целосно бесплатно е згрижено за време додека е во заводот или установата; и за дете државјанин на Република Македонија за кое родителот остварил право на детски додаток согласно со прописите на друга држава.

Материјалната состојба на семејството се утврдува врз основа на приходите кои ги остварува семејството и бројот на членовите на семејството.

Приходи врз основа на кои се утврдува материјалната состојба на семејството се сметаат приходите остварени по сите основи на сите членови на семејството како приход на семејството, и тоа:

1. плата и надоместоци на плата (намалени за придонесите утврдени со закон)
2. пензиски примања согласно со закон;

3. паричен надоместок за невработени лица;
4. постојана парична помош;
5. социјална парична помош;
6. приходи по основ на: имот и имотни права; по основ на вршење самостојна дејност, по основ на вршење занаетчиска дејност и други на данок подложни приходи (од авторски права, права од индустриска сопственост, договор за дело, вештачење, повремени приходи);
7. приходи по основ на вршење земјоделска дејност кој претставува катастарски приход кој служел како основица за утврдување на данокот од приход од земјоделска дејност;
8. приходи по основ на привремена работа во странство;
9. примања остварени во странство на работници деташирани во странство;
10. алиментација и стипендии;и
11. цивилна инвалиднина.

Како приход не се сметаат: посебен додаток, надоместоци за телесно оштетување, паричен надоместок за помош и нега од друго лице, еднократна парична помош, еднократна парична помош за новороденче, родителски додаток за дете, приходите на згрижувачкото семејство, паричен надоместок за трошоците за згрижено лице во згрижувачко семејство, помош во случај на елементарни непогоди, субвенции по основ на вршење на земјоделска дејност како единствено занимање и алиментација која ја дава родителот за издршка на детето од разведен брак.

При утврдување на правото на детски додаток, вкупно остварените приходи во претходната година од точките 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10 и 11 и вкупно остварените приходи од претпретходната година од точките 6 и 7 на сите членови на семејството поединечно се собираат и се делат со 12, односно на онолку месеци за колку се остварени. Просечните месечни приходи на семејството се делат со бројот на членови на семејството.

Семејство во смисла на овој закон (член 28) го сочинуваат брачните, односно вонбрачните другари, децата родени во брак, вон брак или посвоени, посиноци, внуци без родители земени на издржување и малолетни браќа и сестри (доколку немаат родители и се без средства за егзистенција), кои сочинуваат заедница на живеење, стопанисување и трошење.

За член на семејство не се сметаат: лицата на кои државата им обезбедила целосно бесплатно издржување, кои престојуваат најмалку шест месеци во странство или се наоѓаат на издржување на казна затвор.

Право на детски додаток има дете во семејство чии приходи по сите основи по член на семејство изнесуваат до 2.490 денари, а за дете на самохран родител изнесуваат до 4.980 денари. Износите се усогласуваат со порастот на трошоците на живот за претходната година објавени од Државниот завод за статистика, во јануари за тековната година.

Висината на детскиот додаток изнесува:

- за дете од предучилишна возраст и за дете ученик во основно училиште 716 денари;
- за дете ученик во средно училиште до наполнување на 18 години живот 1.136 денари.

За децата наполно и трајно неспособни за работа, висината на детски додаток се определува на следниот начин:

- за дете наполно и трајно неспособно за работа до навршени 15 години живот 716 денари;
- за дете наполно и трајно неспособно за работа над 15 години живот до наполнување на 18 години живот 1.136 денари.

Вкупниот месечен износ на детски додаток за децата за кои родителот го остварил правото изнесува 1.800 денари.

Износите на висините и вкупниот месечен износ се усогласуваат со порастот на трошоците на живот за претходната година објавени од Државниот завод за статистика, во јануари за тековната година.

Посебен додаток

Со член 32 став (1) од Законот е уредено дека посебен додаток како паричен надоместок се обезбедува за дете со специфични потреби кое има пречки во телесниот или менталниот развој или комбинирани пречки во развојот до 26 години живот.

Дете со пречки во развојот и со специфични потреби во смисла на овој закон (член 33) е дете со: тешки, потешки или најтешки пречки во телесниот развој; умерена, тешка или длабока ментална попреченост; најтешки облици на хронични заболувања; најтежок степен на оштетување на видот, слухот или говорот (слепо лице и практично слепо лице; практично глуво и тотално глуво лице; лице со потполно отсуство на говорот, лице со тешко оштетен говор поради детска парализа, лице со аутизам, лице со оштетен или изгубен порано стекнат говор) и повеќе видови на пречки (комбинирани) во развојот, а со донесените измени на Законот за заштита на децата од Собранието на Република Македонија на 14.01.2015 година, објавени на 22 јануари 2015 година во „Службен весник на Република Македонија“ бр.10/15, согласно овој член дете со пречки во развојот и со специфични потреби во смисла на овој закон е и дете со Даунов синдром, со примена од 1 јуни 2015 година.

Право на посебен додаток има еден од родителите на детето, старател или лице на кое со решение на надлежниот центар за социјална работа му е доверено детето и живее во семејството со него, со постојано место на живеење во Република Македонија, ако е детето државјанин на Република Македонија со постојано место на живеење во Република Македонија до навршени 26

години живот, доколку не е институционално згрижено на товар на државата (член 34 став 1).

Новина во овој дел од Законот е овозможувањето користење на правото на посебниот додаток на лицата со статус на признаен бегалец и лице под супсидијарна заштита, кое има дете со пречки во развојот и со специфични потреби (34 став 2), оваа одредба е со одложно дејство, по влезот на Република Македонија во Европската унија (член 241 од овој закон).

Висината на посебниот додаток изнесува 4.202 денари.

Во 2014 година на 17 јануари Собранието на Република Македонија го донесе Законот за изменување и дополнување на Законот за заштита на децата објавен на 22 јануари 2014 година во „Службен весник на Република Македонија“ бр.12/14. Измените и дополнувањата на овој закон се во насока на подобрување на финансиската состојба на самохраните родители корисници на право на посебен додаток за дете со специфични потреби кое има пречки во телесниот или менталниот развој или комбинирани пречки во развојот до 26 години живот. Износот на висината на правото на посебен додаток за корисниците самохрани родители кои имаат дете со специфични потреби кое има пречки во телесниот или менталниот развој или комбинирани пречки во развојот до 26 години живот се зголемува за 50% и во Законот е изразен во номинален износ од 6.303 денари, а со нов член 35-а се утврдува и кој е самохран родител на дете за кое се остварува право на посебен додаток во зголемен износ.

За самохран родител на дете за кое се остварува право на посебен додаток, во смисла на овој закон, се смета родител на: дете кое го издржува, ако другиот родител е починат; дете кое по смртта на еден родител остварило право на семејна пензија, а другиот родител е во работен однос; дете кое по смртта на еден родител остварило право на семејна пензија, а другиот родител не е во работен однос; дете од разведен брак ако родителот кај кого детето живее не живее во брачна, односно вонбрачна заедница; дете на кое едниот родител е непознат и дете на кое едниот родител се води за исчезнат (член 35-а).

Висината на правото на посебен додаток за самохран родител во зголемен износ е со примена од 1 јануари 2014 година.

Во 2015 година на 14 јануари Собранието на Република Македонија го донесе Законот за изменување и дополнување на Законот за заштита на децата објавен во „Службен весник на Република Македонија“ бр.10/15 на ден 22 јануари 2015 г. – со кој се овозможува остварување на право на посебен додаток и за децата со Даунов синдром и подобрување на финансиската состојба на материјално необезбедени родители корисници на социјална парична помош и постојана парична помош кои имаат дете со специфични потреби кое има пречки во телесниот или менталниот развој или комбинирани пречки во развојот до 26 години живот, со зголемување на износот на посебниот додаток за 25% - со примена од 1 јуни 2015 година.

Ќе има влијание на подобрувањето на стандардот на материјално необезбедени лица (корисници на социјална парична помош и постојана парична помош) кои имаат дете со пречки во развојот и користат право на

посебен додаток, и ќе се опфатат со правото на посебен додаток сите деца со Даунов синдром- овие измени се со примена од 1 јуни 2015 година. Износите се усогласуваат со порастот на трошоците на живот за претходната година објавени од Државниот завод за статистика, во јануари за тековната година.

Еднократна парична помош за новороденче

Согласно членот 36 од Законот се обезбедува право на еднократна парична помош за новороденче, кое се обезбедува на семејството за прво новородено дете. За прво новородено дете се смета дете кое е прво живородено дете по ред на раѓање на мајката. За прво новородено дете ќе се сметаат и децата кога мајката при првото раѓање ќе роди повеќе деца одеднаш (близнаци, тројка и повеќе).

Право на користење на еднократна парична помош за новороденче има еден од родителите, државјанин на Република Македонија со постојано место на живеење во Република Македонија за дете родено на територијата на Република Македонија.

Висината на еднократната парична помош за новороденче изнесува 4.829 денари.

Износот се усогласува со порастот на трошоците на живот за претходната година објавени од Државниот завод за статистика, во јануари за тековната година.

Родителски додаток за дете

Правото на родителски додаток го остварува мајка која непосредно се грижи за детето за кое поднела барање, чии деца од претходниот ред на раѓање не се сместени во установа за социјална заштита, згрижувачко семејство или не се дадени на посвојување и на која не ѝ е одземено родителското право над децата од претходниот ред на раѓање. Правото не може да се оствари ако мајката за време на бременоста не вршела здравствени прегледи и контроли кај избран лекар-специјалист по гинекологија и акушерство. Правото не може да се оствари односно ќе го изгуби веќе оствареното право, доколку: не се вршат задолжителните вакцинации на детето согласно со закон и детето не биде запишано и редовно не ја следи наставата во основно училиште согласно со закон.

По исклучок правото на родителски додаток се остварува и за детето:

- кое поради болест или повреда е спречено редовно да ја посетува наставата и заради таквата спреченост вонредно го продолжува образованието согласно со закон и кое поради степенот на попреченоста не може да се образува согласно со закон;
- ако мајката во моментот на поднесувањето на барањето живее и работи во странство.

Во случај мајката да не е жива, да го напуштила детето, или од оправдани причини да е спречена непосредно да се грижи за детето, правото наместо мајката може да го оствари таткото или старателот доколку ги исполнува погоренаведените услови.

Оправдани причини се: подолготрајно континуирано болничко лекување на мајката; сериозно нарушена здравствена состојба на мајката; студиски престој, усовршување и специјализација на мајката; и одземена деловна способност на мајката.

Родителскиот додаток за трето дете се исплатува месечно, за период од десет години, во висина од 8.048 денари. Износот се усогласува со порастот на трошоците на живот за претходната година објавени од Државниот завод за статистика, во јануари за тековната година.

Редоследот на раѓањата на децата кај правото на родителски додаток за дете се утврдува спрема бројот на живи деца на мајката утврдени во однос на денот на поднесување на барањето за остварување на правото на родителски додаток за дете, спрема датата и часот на раѓањата запишани во матичната книга на родените, кој редослед се утврдува на ист начин и во случаите кога мајка ќе роди повеќе деца одеднаш.

Согласно преодните одредби од Законот, со денот на влегувањето во сила на овој закон продолжува да се остварува стекнатото право на родителски додаток за дете (за трето и четврто дете). Корисници кои се стекнале со право на родителски додаток за дете (за трето и четврто дете) согласно со одредбите на членовите 30-а и 30-б од Законот за заштита на децата („Службен весник на Република Македонија“ бр.98/00, 17/03, 65/04, 113/05, 98/08, 107/08), одредбите на членовите 98 и 99 од Законот за изменување и дополнување на Законот за заштита на децата („Сл. Весник на Република Македонија“ бр. 83/09) и прописите кои важеле до денот на влегување во сила на овој закон во висина утврдена со членот 9 од Законот за изменување и дополнување на Законот за заштита на децата („Сл. Весник на Република Македонија“ бр. 156/09) продолжуваат да го остваруваат односно користат правото на родителски додаток за дете (за трето и четврто дете).

Согласно преодните одредби од Законот (член 239) е утврдено дека во случај кога порастот на трошоците на живот за претходната година се пониски од последната година на усогласување, или се со негативен предзнак, не се врши усогласување на висината на правата, како и на висината на просечните месечни приходи по член на семејството за остварување на правото на детски додаток (граничниот износ), односно истите ќе се обезбедуваат со последната усогласена година како поповолна за корисникот.

Партиципација

Во зависност од материјалната состојба на семејството се обезбедува партиципација во трошоците за згрижување и воспитание и одмор и рекреација на деца во јавна установа за деца. Партиципацијата се обезбедува во цената на услугата по дете што ја плаќа родителот (член 40).

Партиципацијата, како право за заштита на децата, претставува ослободување на дел од цената што паѓа на товар на родителот во трошоците за згрижување, воспитание, одмор и рекреација на децата во јавните установи за деца.

Правото на партиципација се остварува за дете на кое материјалната состојба на семејството е нарушена поради претрпена природна непогода (пожар, поплава, земјотрес и друго).

За спроведување на Законот за заштита на децата во делот на правата за заштита на децата во 2013 година се донесе следната подзаконска регулатива:

- Правилник за поблиските услови, критериуми и начинот за остварување на правата за заштита на децата („Службен весник на РМ” бр. 62/2013);
- Правилник за формата и содржината на обрасците на барањата и потребната документација за остварување на правата за заштита на децата („Службен весник на РМ” бр. 70/2013);
- Правилник за формата и содржината на барањето за донесување на решение од директорот на центарот за социјална работа („Службен весник на РМ” бр. 61/2013);
- Правилник за начинот на водење на евиденцијата и документацијата, содржината и формата на евиденцијата за правата за заштита на децата („Службен весник на РМ” бр. 62/2013).

Во 2014 година се донесоа соодветните измени и дополнувања на Правилникот за поблиските услови, критериуми и начинот за остварување на правата за заштита на децата („Службен весник на РМ” бр. 51/2014) и на Правилник за формата и содржината на обрасците на барањата и потребната документација за остварување на правата за заштита на децата („Службен весник на РМ” бр. 51/2014); и

- Правилникот за поблиските услови, критериумите и начинот на остварување на правото на партиципација во трошоците за згрижување, воспитание, одмор и рекреација на деца во јавните установи за деца („Службен весник на РМ” бр. 19/2014).

Во 2015 година се донесоа соодветните измени и дополнувања на Правилникот за поблиските услови, критериуми и начинот за остварување на правата за заштита на децата („Службен весник на РМ” бр. 43/2015) и на Правилник за формата и содржината на обрасците на барањата и потребната документација за остварување на правата за заштита на децата („Службен весник на РМ” бр. 43/2015).

Статистички податоци

Во следната табела е прикажан преглед на бројот на корисници на парични надоместоци за заштита на децата во периодот 2012-2015 година и расположливите податоци за износот на средствата одвоени од Буџетот на Република Македонија за правата за заштита на децата во периодот 2012-2015 година.

Додатоци за деца				
Корисници на права	2012	2013	2014	2015
Додаток за деца				
Број на деца	19 306	17 463	17602	14762
Број на семејства	9 423	8 811	8531	7397
Корисници на посебен додаток				
Број на деца	6 762	6 916	7165	7104
Број на семејства	6 521	6 666	6904	6917
Еднократна парична помош за новороденче	8 898	8 521	8773	8472
Родителски додаток за дете*	12055	14650	17959	21718
Расходи, во илјади денари				
Додаток за деца	154 347	142 794	133 985	119 479
Посебен додаток	334 308	339 743	378 565	382 882
Еднократна парична помош за новороденче	44 860	42 305	44 174	42 413
Родителски додаток за дете *	1.114 322	1.280 776	1.478.984	2.183.983

Извор: Државен завод за статистика

Податоци од Министерство за труд и социјална политика

Член 12§2

Со цел да се обезбеди ефективно остварување на правото на социјална сигурност, страните договорнички се обврзуваат да го одржуваат системот на социјална сигурност на задоволително ниво, кое ќе биде еднакво на нивото потребно за ратификација на Европскиот кодекс за социјална сигурност.

Старосна пензија

Со одредбите на новиот Закон за пензиското и инвалидското осигурување („Службен весник на Република Македонија, 98/2012), усогласувањето се врши според движењето на индексот на трошоците на живот во висина од 50% и движењето на просечно исплатената нето плата на сите вработени во Република Македонија во висина од 50%. Усогласувањето се врши два пати годишно од 1 јануари и од 1 јули секоја година. Процентот на усогласување се добива од збирот на процентот на движењето на индексот на трошоците на животот во претходното полугодие и процентот на просечно исплатената нето плата на сите вработени во Република Македонија во претходното полугодие во однос на полугодие то кое му претходи. Според оваа формула извршено е усогласување на пензиите за 1,71%.

Во 2013 година со измените и дополнувањата на Законот за пензиското и инвалидското осигурување („Службен весник на Република Македонија, 166/2012) покрај редовното усогласување на пензиите според движењето на индексот на трошоците за живот во висина од 50% и порастот на просечно исплатената плата во висина од 50% на 1 јануари и 1 јули, од март 2013 година се изврши дополнително усогласување на пензиите за 5%. Усогласувањето од 5% се изврши на начин што вкупниот износ на исплатата на пензиите за март 2013 година се зголеми за 5% и се подели со вкупниот број на корисници на пензија, кои пензијата ја оствариле заклучно со февруари 2013 година.

Со дополнувањата на Законот за пензиското и инвалидското осигурување („Службен весник на Република Македонија, 170/2013) во 2014 година пензиите се усогласени за 5% на начин што вкупниот износ за исплата на пензиите за февруари 2014 година се зголеми за 5% и се дели со вкупниот број на корисници на пензија кои пензијата ја оствариле заклучно со февруари 2014 година

Со измените и дополнувањата на Законот за пензиското и инвалидското осигурување („Службен весник на Република Македонија, 160/2014), во 2015 година пензиите се усогласени за 5% на начин што вкупниот износ за исплата на пензиите за септември 2015 година се зголеми за 5% и се дели со вкупниот број на корисници на пензија кои пензијата ја оствариле заклучно со септември 2015 година.

Усогласување на пензии за период 2012-2015 година			
Година	Усогласување на пензиите на 1 јануари	Усогласување на пензиите на 1 јули	Вкупно усогласување
2012	0,31%	1,40%	1,71%
2013*	1,15%+5% од февруари	0,75%	7,00%
2014	5% од февруари	0,00%	5,00%
2015	5% од септември	0,00%	5,00%
2016	5% од септември	0,00%	5,00%

Извор: Годишен извештај за работата на ФПИОМ за 2015 година

Приказ на висина на најнизок износ на пензија, просечна пензија и највисок износ на пензија за период 2005-2016 година			
Година	Најнизок износ на пензија	Просечна пензија	Највисок износ на пензија
2005	4.218,00	7.463,00	26.032,00
2006	4.330,00	7.684,00	26.727,00
2007	4.403,00	7.848,00	27.178,00
2008	5.664,00	9.541,00	31.052,00
2009	5.980,00	10.057,00	32.788,00
2010	6.064,00	10.273,00	33.248,00
2011	6238,00	10.628,00	34.201,00
2012	6.345,00	11.038,00	34.787,00
2013	7.020,00	11.845,00	36.007,00
2014	7.620,00	12.482	36.607,00
2015	8.241,00	13.068,00	37.228,00
2016	8.241,00	13.135,00	37.228,00

Извор: Годишен извештај за работата на ФПИОМ за 2015 година

Со одредбите на новиот Закон за пензиското и инвалидското осигурување („Службен весник на Република Македонија, 98/2012, условите за стекнување право на старосна пензија се непроменети. Имено, старосна пензија остварува осигуреник со навршени 64 години на живот (маж), односно 62 години на живот (жена) и најмалку 15 години пензиски стаж.

Заменската стапка е всушност процентот од кој се определува висината на старосната пензија во зависност од навршениот пензиски стаж и таа во моментот изнесува 1,8% за секоја година пензиски стаж до максимум 80%. Ова се однесува само за членовите на првиот пензиски столб, односно на оние кои не се дел од вториот пензиски столб. Заменската стапка е дефинирана како однос на пензијата на лицето со неговите остварени плати. Поточно таа се дефинира како сооднос на почетната пензија со просечната плата заработена во текот на неговиот работен век (прилагодена со растот на платите преку валоразични коефициенти). Од 1 јануари 2009 година започна намалувањето

на стапката на придонес за пензиско и инвалидско осигурување од 21,2% на 18% во 2012 година, односно до 17,4% во 2015 година.

Потребата од прилагодување на заменската стапка е пред сè поради фактот што пензиите целосно се финансираат од уплатата на придонесот, а висината на пензијата директно зависи од уплатената стапка на придонес на платата.

Сепак, ова нема многу да влијае на висината на пензијата, бидејќи од друга страна се предлага да нема ограничување на процентот (80%). Намалувањето на заменската стапка, освен за потребите за изедначување на осигурениците од прв и втор столб во услови на намалување на придонесот во втор столб од 6%, неопходно е и поради неоснованиот раст на платите по 2009 година, поради вклучување на надоместоците за исхрана и превоз во истите.

Заради вклучувањето на надоместокот за храна и превоз и намалувањето на придонесите, платите на осигурениците кои влегуваат во пензиската основица по 1 јануари 2009 година се повисоки и истото придонесува за зголемување на пензиската основица, во зависност од годините на стаж по воведувањето на реформата. Тоа значи дека во пензиската основица во која се содржани платите од целиот работен век, платите остварени до 31.12.2008 година ќе бидат пониски од платите остварени по 1 јануари 2009 година, а како резултат на ефектите од реформата. Имено, осигурениците кои имале поголем пензиски стаж по реформата ќе остварат повисоки пензии од осигурениците кои немаат или имаат помал стаж по реформата при исти бруто плати.

Инвалидска пензија

Со новиот Закон за пензиското и инвалидското осигурување се вовеле процент при утврдување на инвалидност и категорија на инвалидност

Основна компонента при оценката на инвалидноста е дефинитивниот статус на одредената состојба и трајност, со што битно се разликува од времената неспособност за работа. Покрај оваа дефиниција, инвалидноста се утврдува според две категории и тоа прва категорија кога работната способност на осигуреникот е намалена за повеќе од 80% и втора категорија кога работната способност на осигуреникот е намалена за повеќе од 50% а најмногу до 80%. Преку воведувањето на категориите на инвалидност ќе се овозможи поголема објективност во оцената на работната способност и поконкретна состојба во статусот на инвалидноста кај осигуреникот. Во однос на дефиницијата на инвалидност првично во 2007 година беа извршени промени пред се во однос на дефиницијата што како решение е содржано и во овој предлог закон. Воспоставувањето на процентот на инвалидност се наметна како резултат на анализата на досегашниот систем на оцена на работната способност и потребата од негово унапредување од една страна, како и решенијата од законодавствата на другите европски држави во оваа област. Значајно е и тоа што се воспоставува право на распоредување на друга работа или работа со скратено работно време кај осигуреник кај којшто е утврдено намалување на работната способност за 50% според општите прописи за работни односи.

Семејна пензија

Со новиот Закон за пензиското и инвалидското осигурување („Службен весник на Република Македонија, бр. 98/2012) отстранети се различните услови во однос на возраста за стекнување право на семејна пензија за вдовица/вдовец, а заради постигнување на начелото на еднаквост на граѓаните по основ на пол определено во член 9 од Уставот на Република Македонија, како и правната сигурност на граѓаните утврдени во членовите 8, 34 и 35 од Уставот на Република Македонија.

Според одредбите од овој закон, вдовицата/вдовецот остваруваат право на семејна пензија ако до смртта на брачниот другар наполниле 50 години живот. Доколку на денот на смртта немаат навршено 45 години, правото на пензија ќе го остварат кога ќе наполнат 50 години живот – или ако во тие години станале неспособни за работа. Исто така, се изедначуваат годините на живот за родителите кои остваруваат право на семејна пензија по основ на починато дете-осигуреник и тоа со 55 години на живот.

Условот за стекнување на право на семејна пензија за вдовец/вдовица - бракот со починатиот осигуреник, односно корисник на пензија да траел најмалку пет години пред смртта на осигуреникот односно корисникот на пензија е укинат во 2006 година од страна на Уставниот суд на Република Македонија.

Имајќи предвид дека Фондот на пензиското и инвалидското осигурување на Македонија одлучува за права од пензиско и инвалидско осигурување, а притоа собира и располага со голем број на податоци релевантни за остварувањето на правата, од 2012 година започна да се имплементира софтверот за електронско решавање на барањата и исплата на пензиите

За секое поединечно барање за пензија се формира електронско досие во архивата, кое понатаму по електронски пат се комплетира со податоци за навршен стаж и плати во матичната евиденција, се донесува решение кое електронски се контролира и се воспоставува исплата на пензијата.

Целокупниот тек на процесот на донесување на решение и исплата на пензијата се врши преку електронски систем без движење на хартиена документација преку електронско досие

Одржување на системот за социјална сигурност на нивото потребно за ратификација на Меѓународната конвенција за труд бр. 102

Со оглед на тоа што Комитетот забележува дека (на 101-вата седница на Меѓународна конференција за труд во 2012 година) Комитетот на експерти на Меѓународната организација на трудот за примената на конвенциите и препораките поставил неколку директни барања во врска со гранките невработеност, старост и мајчинство (породилно) и при тоа бара да биде информиран за одговорите на овие барања¹², известуваме:

¹² Европски комитет за социјални права, Заклучоци ХХ-2 (2013), (“Република Македонија”, членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр.13.

Бенефиции за невработеност

1. Согласно член 7 од Законот за вработувањето и осигурување во случај на невработеност, работодавачот потребата од работник може да ја задоволи со посредување на Агенцијата за вработување на Република Македонија преку доставување пријава за потреба од работник до Агенцијата. Агенцијата е должна доставената пријава веднаш и бесплатно да ја огласи во Агенцијата заради информирање на невработените и други лица кои бараат работа.

Работодавачот е должен во пријавата да ги наведе работното место, условите што се бараат за работното место, времето на траење на огласот и времето кога работодавачот ќе врши избор. Заинтересираните невработени и други лица кои бараат работа на објавениот оглас во Агенцијата се пријавуваат кај работодавачот во рокот утврден во огласот.

Согласно член 10 од истиот закон упатувањето од евиденцијата на невработените лица, се врши со пребарување по досиеата на невработените лица во Агенцијата, заради пронаоѓање невработени лица, според нивните стручни способности знаења и искуства и работите што можат и бараат да ги работат и условите за искажаните потреби од работници.

Посредувањето за вработување има за цел да им помогне на работодавачите да ги пополнат слободните работни места со квалификувани работници, а на невработените и други лица кои бараат работа да им помогне во вработувањето. (член 11)

Во членот 12 од истиот закон предвидено е дека услугите од размената на трудот на работодавачите од страна на Агенцијата меѓу другото се состојат и во наоѓање најквалификувано невработено лице од евиденцијата на невработените лица од страна на Агенцијата, кое најдобро одговара на условите и барањата на работодавачот со пребарување во евиденцијата на невработените лица според занимањето, образованието, обуката, работното искуство и други посебни знаења на кандидатот и негово упатување кај работодавачот за вработување како и идентификување на невработеното лице според неговиот однос кон и во текот на работата за времето додека било во работен однос (редовност на работа, награди и слично). Согласно наведеното, тоа се критериумите според кои се утврдува соодветноста на невработеното лице за определено работно место.

Согласно член 19 услугите од размената на трудот за невработените и други лица што бараат работа од Агенцијата се состојат особено во:

- собирање информации од невработеното лице при пријавувањето во Агенцијата за пополнување на обрасци и документи, со разговор-интервју на невработеното лице со одговорно лице во Агенцијата;
- прибирање податоци од невработеното лице за неговите квалификации, знаења и способности, заради селекција и упатување на работно место;
- процена на потребите на невработеното лице од услугите во Агенцијата;
- информирање на невработеното лице за времето и начинот на пријавување во Агенцијата;
- обезбедување информации на невработените и други лица за видот на услугите и начинот што можат да ги добијат од Агенцијата;

- евиденција на невработените лица во Агенцијата заради вработување или остварување на права по основа на невработеност;
- советување и упатување на невработените и други лица кои бараат работа за професионална ориентација заради избор на занимање или вработување по пат на тестирање и разговор;
- пребарување по досиеата на невработените лица, заради пронаоѓање квалификувани невработени лица, според стручните способности, односно работите што можат и бараат да ги работат;
- обезбедување информации на невработените и други лица кои бараат работа за слободните работни места од одговорното лице во Агенцијата во врска со вработувањето;
- разговор и упатување на невработените лица до работодавачот кој пријавил потреба од работници;
- давање совети на невработените и други лица кои бараат работа како сами да бараат работа преку огласи, контакти со работодавачите и на друг начин;
- тестирање и советување на невработените и други лица кои бараат работа за избор на занимање за кое лицето има најмногу интерес и способности, за кое се бара и занимање кое одговара на знаењето и способностите на лицето;
- организирање на обука и давање совети за надоградување на способностите на невработените лица, заради вработување;
- давање услуги на невработените лица во работни клубови за пренесување знаења и техники за наоѓање работа;
- координирање на обуката, преквалификација и доквалификација во јавните и приватните установи од областа на образованието на лицата за време на обуката, преквалификацијата или доквалификацијата;
- барање работни места за невработени лица со високи квалификации, за невработени инвалидни лица и лица кои подолго време чекаат вработување;
- информации за дефицитарните занимања и за можности за вработување;
- одржување и чување на евиденцијата на невработените лица.

Старосна пензија

Согласно член 18 од Законот за пензиско и инвалидско осигурување („Службен весник на Република Македонија” број 98/12, 166/12, 15/13, 170/13, 43/14, 44/14, 97/14, 113/14, 160/14, 188/14, 20/15, 61/15, 97/15, /15 и 147/15), осигуреникот стекнува право на старосна пензија кога ќе наполни 64 години живот (маж), односно 62 години живот (жена) и најмалку 15 години пензиски стаж.

Според член 19 од истиот закон, на осигуреникот на кого стажот на осигурување му се смета со зголемено траење, старосната граница за стекнување право на старосна пензија се намалува зависно од степенот на зголемувањето на стажот, и тоа за по една година за:

- 1) секои седум години поминати на работни места на кои ефективно поминати 12 месеци се сметаат во стаж на осигурување како 13 месеци;
- 2) секои шест години поминати на работни места на кои ефективно поминати 12 месеци се сметаат во стаж на осигурување како 14 месеци;
- 3) секои пет години поминати на работни места на кои ефективно поминати 12 месеци се сметаат во стаж на осигурување како 15 месеци;

4) секои четири години поминати на работни места на кои ефективно поминати 12 месеци се сметаат во стаж на осигурување како 16 месеци;

5) секои три години и шест месеци поминати на работни места на кои ефективно поминати 12 месеци се сметаат во стаж на осигурување како 17 месеци;

6) секои три години поминати на работни места на кои ефективно поминати 12 месеци се сметаат во стаж на осигурување како 18 месеци;

На осигуреникот на кого ефективно поминати 12 месеци стаж на осигурување се смета како стаж на осигурување со зголемено траење на работни места и работи кои се изведуваат под земја и кој во текот на осигурувањето бил распореден на работи и работни места со различни степени на зголемување на стабот на осигурување, старосната граница за стекнување право на старосна пензија се намалува за секој период поминат на работно место со одреден степен на зголемување на стабот пропорционално на времето поминато на тоа работно место со намалување на старосната граница од став (1) на овој член.

Вкупното намалување на старосната граница се утврдува како збир на пропорционално утврдените намалувања за секој поединечен период.

Според член 20 пак, старосната пензија се утврдува од месечниот просек на платите што осигуреникот ги остварил за време на вкупното траење на осигурувањето, а најрано од 1 јануари 1970 година (во натамошниот текст: пензиска основица).

За определување на пензиска основица, покрај месечниот просек на плати се зема и надоместокот на плати, односно паричниот надоместок во случај на невработеност. Како година на осигурување од која се зема платата за утврдување на пензиската основица се зема календарската година во која осигуреникот остварил плата, односно надоместок на плата за најмалку шест месеци стаж на осигурување. Платата, односно надоместокот на платата остварен во годината во која осигуреникот остварува право на старосна пензија не се зема за утврдување на пензиската основица.

На осигуреникот, односно лицето кое не остварило плата, односно надоместок на плата по јануари 1970 година пензиската основица се утврдува во зависност од движењето на просечната плата на сите вработени во Републиката и стручната подготовка на осигуреникот.

Споменатата основица во почетокот на годината ја објавува Фондот за пензиско и инвалидско осигурување (член 21). Притоа, за утврдување на пензиската основица се земаат платите, паричните надоместоци, односно основиците на осигурување што осигуреникот ги остварил во согласност со закон и колективен договор (член 22).

Според член 23 за утврдување на пензиската основица се зема просечната месечна плата што осигуреникот ја остварил со полно работно време. Платата што е остварена со работа подолга или пократка од полното работно време се пресметува на просечниот месечен износ што одговара на платата за полното работно време. На осигуреникот кој во календарската година бил истовремено во работен однос со работно време пократко од полното работно време кај повеќе работодавачи, платата му се смета така што се земаат вкупно остварената плата и часовите поминати на работа во работен однос кај сите

работодавачи со полно работно време.

Платата остварена со работа подолга од полното работно време се зема за утврдување на пензиската основица само ако таква работа е вршена во случаите предвидени со одредбите на општите прописи од работните односи.

За времето за кое осигуреникот остварил надоместок на плата за скратено работно време поради неа на потешко хендикепирано дете, за утврдување на пензиската основица се зема паричниот надоместок според прописите кои се однесуваат на социјалната заштита.

Согласно член 24 при утврдувањето на пензиската основица вкупната плата остварена со работа со полно, пократко од полното и подолго од полното работно време во една година се сведува со просечен месечен износ кој одговара на платата за полното работно време. Износот што одговара на платата за полно работно време се пресметува така што вкупниот износ на платите што се зема предвид за утврдување на пензиската основица, а кои осигуреникот ги примал за една година, се дели со бројот на часовите што тој ги поминал на работа со полно, пократко од полното и подолго од полното работно време, а така добиениот износ по час се множи со месечниот просек на бројот на часовите на полното работно време кај работодавачот во периодот во кој е остварена платата. Така, добиениот износ на платата се зема за утврдување на пензиската основица.

Членот 25 утврдува како се одредува пензиската основа за времето на привремена спреченост од работа поради болест и повреда, односно за време на отсуство од работа поради бременост, раѓање и мајчинство. Имено, за утврдување на пензиската основа се зема надоместокот на плата. Надоместокот на плата понатаму се валоризира со коефициент со кој се валоризираат платите за таа година.

За утврдување на пензиската основица на невработените лица кои примаат паричен надоместок во случај на невработеност, инвалидите на трудот во случај на професионална рехабилитација, се зема паричниот надоместок. И во овој случај паричниот надоместок се валоризира со коефициент со кој се валоризираат платите за таа година (член 26).

За утврдување на пензиската основица на вработените инвалиди на трудот кои примаат паричен надоместок за работа со скратено работно време или паричен надоместок поради помала плата, покрај остварената плата се зема и паричниот надоместок пресметан со коефициент на валоризација од годината во која е остварен тој надоместок (член 27).

Според членот 28 од истиот закон, за утврдување на пензиската основица на избраните или именуваните носители на јавна и друга функција, кои за вршењето на функцијата примаат плата, односно надоместок на плата за вршење на таа функција, се зема платата, односно надоместокот за вршење на таа функција кој служел како основа за плаќање на придонесот за пензиското и инвалидското осигурување.

Согласно член 29 за утврдување на пензиската основица на осигурениците коишто се упатени на работа во странство или се во работен однос или се во работен однос кај работодавач кој врши дејност во странство се зема платата, односно основицата на осигурувањето која служела како основа за плаќање на

придонесот за пензиското и инвалидското осигурување.

Според член 30 од истиот закон, за утврдување на пензиската основица на следните осигуреници:

- државјани на Република Македонија кои на територијата на Република Македонија се вработени кај странски и меѓународни органи, организации и установи, кај странски дипломатски и конзуларни претставништва или се во лична служба на странски државјани;

- државјани на Република Македонија вработени во странство, кои за тоа време не се задолжително осигурени кај странски носител на осигурувањето;

- државјани на Република Македонија вработени кај странски работодавач во држава во која се задолжително осигурени, но во која правата од пензиското и инвалидското осигурување, што како права се утврдени со овој закон, не можат да ги остваруваат или не можат да ги користат надвор од таа држава;

- странските државјани и лицата без државјанство кои на територијата на Република Македонија се:

1) вработени кај работодавач;

2) самовработени лица;

3) во служба на странски физички и правни лица, ако со ратификуван меѓународен договор поинаку не е определено; и

4) во служба на меѓународни организации и установи, на странски дипломатски и конзуларни претставништва, ако таквото осигурување е предвидено со ратификуван меѓународен договор, се зема основицата на осигурувањето која служела како основа за плаќање на придонесот за пензиското и инвалидското осигурување.

Пензиската основица на работниците во работен однос се утврдува од платите остварени согласно со закон и колективен договор. Пензиската основица на носителите на семејно земјоделско стопанство се утврдува од основици на осигурување.

На физички лица кои вршат дејност а немаат даночна основица и на самостојните уметници кои со таков статус се здобиле според критериумите, во соодветна постапка и со соодветен акт на министерот за култура, пензиската основица им се утврдува од основиците од кои е пресметуван и уплатуван придонес за пензиското и инвалидското осигурување (член 31).

Според член 32 за утврдување на пензиската основица се зема и надоместокот остварен по основ на иновација, рационализација и други видови творештво во работата, во согласност со закон и колективен договор доколку е платен придонесот за пензиското и инвалидското осигурување. Овој надоместок при утврдувањето на пензиската основица се зема како да е остварен во годината во која е исплатен.

Платите од поранешните години кои се земаат за утврдување на пензиската основица се валоризираат со коефициентите пресметани врз основа на движењето на платите на сите вработени во Република Македонија. Валоризацијата на платите од поранешните години според кои се утврдува пензијата, се врши според просекот на платите во последната календарска година која и претходи на годината во која осигуреникот го остварува правото на пензија. Коефициентите за валоризација на платите од поранешните

години се утврдуваат секоја година единствено за сите плати врз основа на статистичките податоци за движењето на платите на сите вработени во Република Македонија. Коэффициентите за валоризација ги објавува Фондот (член 33).

Согласно член 34, старосната пензија за осигурениците кои прв пат во пензиското и инвалидското осигурување пристапиле од 01.01.2003 година и кои се задолжителни членови на вториот пензиски столб се утврдува од пензиската основица во проценти определени зависно од должината на пензискиот стаж, која за секоја година пензиски стаж изнесува 0,75% (маж), односно 0,86% (жена) од пензиската основица, а за пензиски стаж пократок од една година, висина од 0,75% (маж), односно 0,86 % (жена), а за пензиски стаж пократок од една година, а најмалку шест месеци изнесува 0,37% (маж), односно 0,43% (жена), а најмалку шест месеци изнесува 0,375 % (маж), односно 0,43% (жена) од пензиската основица.

Старосната пензија за осигурениците кои биле опфатени во задолжителното пензиско и инвалидско осигурување и по сопствен избор се пријавиле во вториот пензиски столб, се утврдува од пензиската основица во проценти кои за секоја година исполнет пензиски стаж до нивната уплата на придонесот за задолжително капитално финансирано пензиско осигурување изнесуваат 2,33% (маж), односно 2,60% (жена), а за пензиски стаж пократок од една година, а најмалку шест месеци изнесува 1,165 % (маж), односно 1,30% (жена), но најмногу 11,65% (маж), односно 13,00% (жена) од пензиската основица. За секоја натамошна година пензиски стаж исполнет по нивната уплата на придонесот за задолжително капитално финансирано пензиско осигурување, пензијата се определува во пензиската основица

Според член 35 најнизок износ на старосната пензија остварена од задолжителното пензиско и инвалидско осигурување врз основа на генерациска солидарност и пензијата остварена од задолжителното капитално финансирано пензиско осигурување не може да изнесува помалку од утврдената просечна плата на сите вработени во Република Македонија во 2002 година и тоа за:

- корисниците кои пензијата ја оствариле со пензиски стаж над 35 години (маж), односно над 30 години (жена), во висина од 41%;
- корисниците кои пензијата ја оствариле со пензиски стаж над 25 години (маж), односно над 20 години (жена), во висина од 38% и
- корисниците кои пензијата ја оствариле со пензиски стаж до 25 години (маж), односно до 20 години (жена), во висина од 35%.

Вака утврдената пензија се усогласува со процентот со кој се усогласуваат другите пензии.

Осигуреникот кој ќе оствари дел од пензијата според меѓународен ратификуван договор стекнува право на најнизок износ на старосна пензија ако износот на пензијата определена според овој закон и странската пензија пресметана според важечкиот девизен курс е помал од износот од кој се определува најнискиот износ на пензија од член 35 од овој закон (член 36)

Согласно, член 37 усогласувањето на старосната пензија се врши според

движењето на индексот на трошоците на животот во висина од 50% и порастот на просечно исплатената плата на сите вработени во Република Македонија во висина од 50%. Пензијата се усогласува од 1 јануари и од 1 јули секоја година според процентот кој се добива како збир на порастот на индексот на трошоците на живот во претходното полугодие и процентот на порастот на просечно исплатената плата на сите вработени во Република Македонија во претходното полугодие во однос на полугодието кое му претходи. Заради примена на претходно наведеното, пензијата остварена во тековната година претходно се сведува во месечен износ според порастот на платите од декември претходната година во однос на просечната плата истата година.

Породилни надоместоци

Во однос на правните прописи за стекнување на правото здравствена заштита и право на надоместок на плата за време на породилно отсуство, согласно Законот за здравствено осигурување осигурување (“Сл. Весник на РМ“ бр.25/2000, 34/2000, 96/2000, 50/2001, 11/2002, 31/2003, 84/2005, 37/2006, 18/2007, 36/2007, 82/2008, 98/2008, 6/2009, 67/2009, 50/2010, 156/2010, 53/2011, 26/2012, 16/2013, 91/2013, 187/2013, 43/2014, 44/2014, 97/2014, 112/2014, 113/2014, 188/2014, 20/2015, 61/2015, 98/2015, 129/2015, 150/2015, 154/2015, 192/2015, 217/2015, 27/2016, 37/2016 и 120/2016), правото на надоместок на плата за време на отсуство од работа поради бременост, раѓање и мајчинство можат да го остварат осигурениците од член 5 став 1 точки 1, 2 и 3 на овој закон. Надоместокот од став 1 на овој член се исплатува за временскиот период утврден со прописите од областа на работните односи. Средствата за остварување на правото од став 1 на овој член се обезбедуваат од Буџетот на Република Македонија преку надлежен орган.

Во однос на здравствената заштита, Министерството за здравство подготвува и спроведува владини програми кои се однесуваат на специфични превентивни мерки, како и на мерки за лекување на одредени заболувања. Во овие програми се предвидени низа здравствени услуги од областа на превентивната и куративната здравствена заштита и се бесплатни за населението, притоа во однос на правата на здравствена заштита и медицинска грижа на жената пред, за време и по породувањето се донесени и:

- Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата во РМ за 2016 година („Сл.весник на РМ“ 2/2016), со која треба да се обезбеди континуирано унапредување на здравјето на децата и жените во репродуктивен период во насока на намалување на доенечката и матернална смртност преку координирано спроведување на есенцијалните јавно-здравствени функции врз основа на дефинираните приоритети идентификувани преку редовен мониторинг на нивната здравствената состојба, со посебен фокус на ранливите групи население и со почитување на принципот на еднаква достапност до сите на кои им е услугата потребна.

Исто така, заради обезбедување на здравствена заштита на граѓаните од одделни заболувања, како и заради грижа во чувањето, следењето и унапредувањето на здравјето на родилките и на доенчињата се обезбедуваат

средства за партиципација при користењето на здравствените услуги на товар на средствата од Буџетот на Република Македонија и од сопствени приходи на Министерството за здравство донесува Програма за партиципација при користење на здравствена заштита на одделни заболувања на граѓаните и здравствена заштита на родилките и доенчињата во РМ за 2016 година („Сл.Весник на РМ“ 2/2016), со која се обезбедуваат и средства за партиципација при користењето на здравствената заштита на родилките и доенчињата до 1 годишна возраст за следните основни здравствени услуги: интрапартална заштита на родилки (неоперативно и оперативно породување), специјалистички лекарски прегледи на доенчиња, ортопедски лекарски преглед со ЕХО на доенчиња, лекување на доенчиња до една година во болнички услови.

Со „Правилникот за содржината и начинот на остварувањето на правата и обврските од задолжителното здравствено осигурување“ (Службен весник на РМ” бр. 18/2015, 64/2015 и 96/2015), како општ акт на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, се уредуваат содржината и начинот на остварување на правата и обврските од задолжителното здравствено осигурување, се обезбедени и патронажната посета, согласно член 47 според кој, осигуреното лице има право на здравствена нега од страна на поливалентна патронажна сестра и тоа преку: патронажни посети на жени во репродуктивниот период; патронажни посети на бремени жени и леунки; патронажни посети на новородени, доенчиња и предучилишни деца, како и можноста за обезбедување на придружник на хоспитализирано дете до три годишна возраст кој има право на сместување и исхрана во болницата најмногу до 30 дена, согласно член 74 од истиот правилник.

Заеднички одредби

Во однос на прашањето со кои правни прописи и под кои услови се стекнува правото на надоместок на плата за време на привремена спреченост за работа, Законот за здравствено осигурување, како што беше и во претходните прашања наведено во членот 15, ги утврдува условите за остварување на правото на надоместок на плата според кој истото се остварува ако здравственото осигурување траело најмалку шест месеци пред настанување на случајот, ако придонесот за задолжителното здравствено осигурување редовно е уплатуван или со задоцнување од најмногу 60 дена и ако оценката за привремена спреченост за работа ја дал избраниот лекар, односно Лекарската комисија.

Согласно со член 16 од Законот за здравственото осигурување, основица за пресметување на надоместокот на плата преставува просечниот месечен износ на исплатената плата на која е платен придонесот за задолжителното здравствено осигурување во последните дванаесет месеци пред настанувањето на случајот поради кој се стекнува правото на надоместокот. Ако за осигуреникот не може да се утврди основица за надоместокот според став 1 на овој член, основицата за надоместокот ќе се утврди од платата што ја остварил за деновите поминати на работа во периодот пред настанување на случајот. За осигурениците од член 5 став 1 точка 3 на овој закон, основица за пресметување

на надоместок на плата претставува основицата на која е платен придонесот за задолжителното здравствено осигурување.

Согласно член 17 став 1 од Законот за здравствено осигурување, висината на надоместокот на плата за време на привремена спреченост за работа ја определува работодавецот, односно Фондот со општ акт, но најмалку во висина од 70% од основицата за надоместокот на плата. По исклучок од став 1 на овој член висината на надоместокот на плата за време на привремената спреченост за работа предизвикана со повреда на работа, професионална болест, за време на давање крв, ткиво или орган, како и за време на отсуство поради бременост, раѓање и мајчинство изнесува 100% од основицата на надоместокот на плата утврдена според член 16 на овој закон. Висината на надоместокот на плата пресметан врз основа на членот 16 на овој закон не може да биде повисока од износот на две просечни месечни плати, три просечни месечни плати во 2012 година и четири просечни месечни плати по 2012 година исплатени во Републиката во претходната година.

Притоа, согласно член 23 од Законот за здравственото осигурување, осигуреникот не ќе може да оствари, односно ќе му биде запрена исплатата на надоместокот на платата за време на привремена спреченост за работа доколку:

- 1) неоправдано не се јави на определен лекарски или комисиски преглед и лекување или свесно не се придржува кон упатствата на лекарот;
- 2) во времето на привремената спреченост за работа се утврди дека работи и остварува приход; и
- 3) на работодавецот кај кого нема други вработени, а во тој период остварува приходи.

Согласно членот 31 од истиот закон, во постапката за остварување на правата и обврските утврдени со овој закон се применуваат одредбите од Законот за општата управна постапка, ако со овој закон поинаку не е определено.

За остварување на правата утврдени со овој закон се применуваат одредбите за застареност од Законот за облигационите односи.

Правата од задолжителното здравствено осигурување во прв степен се остваруваат во Фондот, врз основа на уредно поднесено барање во пишана или електронска форма. Поднесување на барањето во електронска форма се врши преку веб порталот на Фондот со користење на електронски потпис со валиден дигитален сертификат од електронската здравствена картичка, комплентирано со потребна документација. Барањето во пишана форма се поднесува секој работен ден во текот на работното време на Фондот. Барањето во електронска форма може да се поднесе и надвор од работното време и во неработни денови, а рокот за постапување по барањето започнува да тече од првиот нареден работен ден.

Во согласност со Законот за здравственото осигурување со Правилникот за содржината и начинот за остварувањето на правата и обврските од задолжително здравствено осигурување („Службен Весник на РМ”, бр. 18/2015, 64/2015 и 96/2015) година), поблиску се уредуваат содржината и начинот на остварување на правата и обврските од задолжителното здравствено осигурување на осигурените лица на Фондот за здравствено осигурување на Македонија.

Покрај вака водената постапка согласно одредбите на Законот за здравствено осигурување и Законот за општата управна постапка (“Сл.весник на РМ“ бр. 38/2005, 110/2008 и 51/2011), осигуреникот после конечноста на второстепеното решение има право да побара и судска заштита согласно Законот за управни спорови („Сл.весник на РМ“ бр.62/2006, 150/2010), да поведе управен спор пред Управниот суд со право, доколку не е задоволен од пресудата да достави жалба до Вишиот управен суд на РМ.

Член 12§3

Со цел да се обезбеди ефективно остварување на правото на социјална сигурност, страните договорнички се обврзуваат да настојуваат, системот на социјална сигурност постепено да се подига на повисоко ниво.

Реформираниот пензиски систем во Република Македонија е составен од пензиско и инвалидско осигурување врз основа на генерациска солидарност и капитално финансирано пензиско осигурување, со што им се овозможува на граѓаните на Република Македонија обезбедување материјална и социјална сигурност.

Структурата на повеќеслојниот пензиски систем се темели врз три вида (столба) на осигурување и тоа:

1. Задолжително пензиско и инвалидско осигурување врз основа на генерациска солидарност (прв столб);
2. Задолжително капитално финансирано пензиско осигурување (втор столб);
3. Доброволно капитално финансирано пензиско осигурување (трет столб).

1. Задолжителното пензиско и инвалидско осигурување врз основа на генерациска солидарност (прв столб) е осигурување организирано според принципот на тековно финансирање (pay-as-you-go), што значи дека сегашните осигуреници плаќаат за сегашните пензионери. За ова осигурување се грижи Фондот на пензиското и инвалидското осигурување на Македонија. Првиот столб продолжува да функционира на ист начин како и до сега - на принципот на генерациска солидарност. Овој столб обезбедува дефинирани пензии според однапред утврдена формула, а останатиот дел од пензијата се обезбедува од капитално финансираното пензиско осигурување. Преку овој столб се обезбедува остварување на права од пензиско и инвалидско осигурување во случај на старост, инвалидност и смрт, што значи дека се исплаќа дел од старосната пензија, инвалидска пензија, семејна пензија, како и најнизок износ на пензија.

2. Задолжителното капитално финансирано пензиско осигурување (втор столб) е осигурување врз основа на капитализација на средствата, на принцип на дефинирани придонеси, при што постои тесна поврзаност и зависност помеѓу обемот на вложените средства - придонесите и идните пензиски надоместоци што ги остварува секое лице засновани на пазарните законitosti. Имено, овој начин на осигурување е заснован врз принцип на собирање на средства преку плаќање на придонеси на индивидуални сметки, чии средства понатаму се инвестираат и добивката намалена за трошоците на работењето на системот се додава (акумулира) на средствата на индивидуалните сметки. Ова осигурување вклучува приватни задолжителни пензиски фондови и пензиски друштва кои управуваат со нив. Преку овој столб се обезбедува остварување право на пензиско осигурување во случај на старост, односно се исплаќа старосна пензија (дополнително на пензијата од првиот столб).

Секој осигуреник може да избере само еден задолжителен пензиски фонд. Вложените средства се инвестираат според строго утврдени законски прописи, со што се обезбедува највисока заштита на интересите на членовите и на нивните средства. Во приватните задолжителни пензиски фондови секој член има своја индивидуална сметка на која се чуваат средствата од придонесите кои секој член ги издвојува од својата плата. Средствата издвоени од плата, заедно со приносот од нивното инвестирање му припаѓаат на членот и влегуваат во формирањето на износот на пензијата. Членовите редовно се информираат за сопствените средства одвоени за пензиските денови.

За членовите на двостолбниот пензиски систем, 35% од придонесите за пензиско и инвалидско осигурување се пренесуваат во приватниот задолжителен пензиски фонд (втор столб), додека 65% од придонесите остануваат во Фондот на ПИОМ (прв столб)

Во вториот столб на пензискиот систем задолжително членуваат сите оние лица кои се прв пат вработени од 1 јануари 2003 година, додека сите оние кои се вработени пред 1 јануари 2003 година имаат право да избираат дали ќе се зачленуваат во вториот столб. Задолжителните членови имаат право да избираат пензиски фонд во кој ќе членуваат.

3. Од 2008 година се воспостави доброволното капитално финансирано пензиско осигурување (трет пензиски столб).

Примарна цел на доброволното капитално финансирано пензиско осигурување во Република Македонија е:

- обезбедување повисок приход по пензионирањето за осигурениците кои се веќе осигурани во едностволбниот или двостолбниот пензиски систем (задолжително пензиско и инвалидско осигурување), а кои сакаат и се во можност да издвојат дополнителни средства заради поголема материјална сигурност или одржување на повисок стандард на живеење по пензионирањето;
- обезбедување пензија на лицата кои не се опфатени со задолжителното пензиско осигурување лично за себе или од други лица. Тука спаѓаат брачните другари кои не се вработени, долгорочно невработените, вработените на проекти или во странски мисии, брачните другари кои не се вработени, и други лица без оглед дали се во работен однос или се невработени итн;
- обезбедување предуслови за воспоставување на професионални пензиски шеми во процесот на усогласување на системот на социјално осигурување во Македонија со системот во Европската унија.

Со имплементацијата на вториот пензиски столб и операционализацијата на третиот пензиски столб, се заокружи целиот процес на реформата, преку донесување на Законот за исплатата на пензиите и пензиските надоместоци од капитално финансирано пензиско осигурување („Сл.весник на РМ“бр.11/2012).

Преку вториот пензиски столб се обезбедува дел од старосната пензија, од средствата кои се акумулирале на индивидуалната сметка на секој член на

пензиски фонд. Третиот столб обезбедува пензиски надоместоци како дополнителен приход од акумулираните средства на доброволната индивидуална сметка и од професионалната сметка на секој член на пензиски фонд.

Со овој закон се регулираат видовите на исплати на пензии од вториот столб, односно видовите на пензиски надоместоци од трет столб, институциите кои ќе бидат вклучени во исплатата на пензиите, односно пензиските надоместоци, постапката на исплата и друго. Законот за исплата на пензии и пензиски надоместоци од капитално финансирано пензиско осигурување е заснован на истите принципи на кои се базира вториот и третиот пензиски столб, односно обезбедување на пензија преку капитализација на средства на индивидуална сметка, транспарентност, можност за личен избор на вид на пензија и институција која ќе ја исплаќа пензијата, заштита на интересите на корисниците на пензија од втор и трет столб и др.

Особено значајно е што овој закон ги зема во предвид специфичностите на вториот столб од аспект на неговата поврзаност со првиот столб, поради фактот што процесот на остварување право на старосна пензија треба да се гледа интегрирано, како право од задолжителниот пензиски систем.

Имајќи предвид дека се работи за задолжително пензиско осигурување видовите на исплати на пензија од вториот столб кои се дозволени се доживотни програмирани повлекувања, доживотен ануитет и комбинација од двете. Од аспект на институционална организација, пензиските друштва ќе обезбедуваат исплата на програмирани повлекувања како вид на исплата на пензии и пензиски надоместоци, а друштвата за осигурување да вршат исплата на ануитети како производи од осигурителниот пазар. Со тоа, не се доведува во прашање исплатата на пензиите затоа што двете друштва се веќе специјализирани за производи кои ги нудат на пазарот. Изборот на видот на исплата на пензија и друштво кое ќе ја исплаќа е одлука на членот на пензискиот фонд.

Заради транспарентен пристап на идниот корисник на пензија од втор и трет столб до потенцијалните видови на исплати на пензија и друштва кои ќе исплатуваат, во Законот е уредено основање на Центар за електронска котација. Преку овој центар објективно и транспарентно ќе се собираат и објавуваат понуди за вид на исплата на пензија, односно пензиски надоместок од втор и трет столб.

Законот има посебен дел за пензиите од втор столб и пензиски надоместоци од трет столб. Овие два дела се слични, но имаат значајни разлики. Главните аспекти во кои овие два дела се разликуваат се: поголема флексибилност во третиот столб во врска со видовите исплати на пензиски надоместоци кои се дозволени и користење на централизираниот систем за котација за трет столб на доброволна основа.

Резултатите од досегашното функционирање на вториот пензиски столб покажуваат раст на фондовите, и на бројот на членови и на средствата со кои управуваат.

Имено, задолжителните фондови (втор столб) заклучно со мај 2016 година имаат 408. 868 членови и нето средства во висина од 42,5 милијарди денари или 692 милиони евра.

Во третиот пензиски столб се зачленети 21.071 лица, а нето средствата се во висина од околу 813 милиони денари или 13 милиони евра.

Што се однесува на измените и дополнувањата за другите гранки и влијанието од истите врз опфатот на лица и минималното ниво на бенефициите¹³, известуваме дека одговорот на ова прашање е содржан во поглавјето од член 12 став 1.

¹³ Европски комитет за социјални права, Заклучоци XX-2 (2013), (“Република Македонија”, членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр.14.

Член 12§4

Со цел да се обезбеди ефективно остварување на правото на социјална сигурност, страните договорнички се обврзуваат да преземаат мерки, преку склучување на соодветни билатерални и мултилатерални договори или на друг начин, и под услови предвидени во тие договори, со цел да обезбедат:

а) еднаков третман меѓу сопствените државјани и државјаните на другите страни-договорнички во однос на правата за социјална сигурност, вклучувајќи го и задржувањето на бенефициите што произлегуваат од законите за социјална сигурност, без оглед на тоа на која територија на страните-договорнички престојуваат социјално осигурените лица:

б) давање, зачувување или повторно воспоставување на правата на социјална сигурност со средства како што се акумулација на периодите на осигурување или вработеност, согласно со прописите на секоја од страните-договорнички.

Република Македонија по осамостојувањето ги склучи и во примена се 21 договори за социјално осигурување со следните држави:

1. Договор со Република Хрватска, влезен во сила на 1.11.1997 година;
2. Конвенција со Австрија, влезена во сила на 01.04.1998 година;
3. Договор со Турција, влезен во сила на 01.07.2000 година;
4. Договор со Република Словенија, влезен во сила на 01.04. 2001 година;
5. Конвенција со Швајцарската конфедерација, влезена во сила на 01.01.2002 година;
6. Договор со СР Југославија, влезен во сила на 01.04.2002 година;
7. Договор со Република Бугарија, влезен во сила на 01.08.2003 година;
8. Договор со СР Германија, влезен во сила на 01.01.2005 година;
9. Договор со Босна и Херцеговина, влезен во сила на 01.4.2006 година;
10. Договор со Република Чешка, влезен во сила на 01.01.2007 година;
11. Договор со Кралството Холандија, влеува во сила на 01.04.2007 година;
12. Договор со Република Полска, влезен во сила на 01.07.2007 година;
13. Договор со Република Романија, влезен во сила на 01.03.2008 година;
14. Договор со Големото Војводство Луксембург влезен во сила на 01.04.2009 година;
15. Договорот со Кралството Белгија влезен во сила на 01.06.2009 година;
16. Договор со Австралија, влезен во сила на 01.04.2011 година;
17. Договор со Република Црна Гора, влезен во сила на 01.08.2011 година;
18. Договор со Канада, влезен во сила на 01.11.2011 година
19. Договор меѓу Владата на Република Македонија и Владата на Република Косово за потврдување на периодите на осигурување за остварување право на пензија , влезен во сила од 17.11.2013 година
20. Договор меѓу Република Македонија и Словачка Република за социјално осигурување, влезен во сила од 1.12.2015 година
21. Договор меѓу Република Македонија и Република Албанија за социјално осигурување, влезен во сила од 1.06.2016 година

Договори за социјално осигурување, потпишани и ратификувани од Собранието на Република Македонија и се чека ратификација од странските парламенти:

- Договор за социјално осигурување меѓу Република Македонија и Кралството Данска
- Договор за социјално осигурување меѓу Република Македонија и Унгарија
- Договор за социјално осигурување меѓу Република Македонија и Република Италија

Покренати постапки за склучување на договори во 2015 година со :

- Франција;

Држави со кои се водат преговори за склучување на договори за социјално осигурување:

- Руска Федерација

До склучување нови договори за социјално осигурување Република Македонија ги применува договорите преземени од поранешна СФРЈ и тоа:

- Англија и Северна Ирска;
- Франција;
- Италија;
- Норвешка;
- Шведска.

ЧЛЕН 13 - Право на социјална и медицинска помош

Член 13§1

Со цел да се обезбеди ефективно остварување на правото на социјална и медицинска помош, страните-договорнички се обврзуваат да обезбедат дека секое лице, кое не располага со доволни извори на приходи и кое не е способно само да ги обезбеди тие приходи или да ги добие од друг извор, особено бенефиции според шемите за социјална сигурност, да може да добие соодветна помош, а во случај на болест, неопходна нега во зависност од неговата здравствена состојба.

Преку системот на социјалната заштита, како основни права на парична помош од социјална заштита за граѓаните во социјален ризик и социјална исклученост се обезбедуваат:

- социјална парична помош;
- постојана парична помош;
- парична помош на лице кое до 18 години возраст имало статус на дете без родители и родителска грижа;
- парична помош на мајка која родила четврто дете;
- парична помош на згрижувач;
- паричен надоместок за помош и нега од друго лице;
- еднократна парична помош и помош во натура;
- надоместок на плата за скратено работно време поради нега на дете со телесни или ментални пречки во развојот;
- додаток за глувост;
- парична помош на самохран родител кој има дете со пречки во развојот;
- парична помош за социјално домување;
- право на здравствена заштита; и
- додаток за слепило и мобилност.

Законот за социјалната заштита повеќе пати се измени и дополни со цел да се овозможи подобрување на социјалната сигурност и интеграцијата на ранливите групи во заедницата.

Во 2013 година подобрена е социјалната инклузија на лицата кои до 18-годишна возраст имале статус на дете без родители и без родителска грижа, преку поттикнување на нивно вклучување во повисок степен на образование, а со тоа и поголема можност за вработување. Имено, се изврши покачување на висината на паричната помош за студирање на лицата кои до 18-годишна возраст имале статус на дете без родители и без родителска грижа, од 9.000 денари на 12.000 денари, ако лицето користи социјален стан под закуп, односно од 18.000 денари на 24.000 денари, ако лицето не користи социјален стан под закуп.

Во текот на 2013 година се покачи висината на социјалната парична помош и постојаната парична помош за 5%, сметано од 1 март 2013 година.

Висината на социјална парична помош од 01.03.2013 година изнесува:

2013 година	Висина на социјална парична помош за 2013 год. со 5% зголемување од 01.03.2013 година	
	100%	50%
Лице	2334 ден.	1167 ден.
Семејство и домаќинство со два члена	3198 ден.	1599 ден.
Семејство и домаќинство со три члена	4062 ден.	2031 ден.
Семејство и домаќинство со четири члена	4927 ден.	2463 ден.
Семејство и домаќинство со пет и повеќе члена	5791 ден.	2895 ден.

Извор: Министерство за труд и социјална политика

2013 година	Висина на постојана парична помош зголемена за 5% од 01.03.2013 година
Основната парична помош (носител- sameц)	3.502,00 ден.
Носител со еден соуживател на правото	4.902,00 ден.
Носител со двајца и повеќе соуживатели на правото	7003,00 ден.

Извор: Министерство за труд и социјална политика

Во текот на 2014 година, висината на социјалната парична помош и постојаната парична помош зе зголеми за 5%, сметано од 1 март 2014 година, со Закон за изменување и дополнување на Законот за социјалната заштита „ Службен весник на Република Македонија бр. 187/13“.

2014 година	Висина на социјална парична помош зголемена за 5 %	
	100%	50%
Лице	2451ден.	1223ден.
Семејство и домаќинство со два члена	3358ден.	1679ден.
Семејство и домаќинство со три члена	4265ден.	2133ден.
Семејство и домаќинство со четири члена	5173ден.	2586ден.
Семејство и домаќинство со пет и повеќе члена	6081ден.	3040ден.

Извор: Министерство за труд и социјална политика

Право на социјална парична помош има лице способно за работа и домаќинство, материјално необезбедено и кое според други прописи не може да обезбеди средства за егзистенција.

Како домаќинство се подразбира заедница на членови на семејството и други

роднини меѓу кои не постои законска обврска за меѓусебно издржување, кои заеднички придонесуваат, стопанисуваат и трошат.

Висината на социјалната парична помош за носителот на правото изнесува 2.334 денари.

За секој следен член на домаќинството основицата се зголемува за коефициент 0,37, а најмногу до пет члена.

Висината на социјалната парична помош се усогласува со порастот на трошоците на живот за претходната година, објавени од Државниот завод за статистика, во јануари за тековната година.

Во случај кога порастот на трошоците на живот за претходната година се со негативен предзнак, не се врши усогласување на основицата

Правото на социјална парична помош се исплатува како разлика помеѓу утврдениот износ на социјалната парична помош и вкупните приходи по сите основи на сите членови на домаќинството.

2014 година	Висина на постојана парична помош зголемена за 5%
Основна парична помош (носител-самец)	3.677,00 ден
Носител со еден соуживател на правото	5.147,00 ден
Носител со двајца или повеќе соуживатели на правото	7.353,00 ден

Извор: Министерство за труд и социјална политика

Во член 59 и член 62 став 1, алинеа 2 од Законот за социјална заштита ,основицата за пресметување на приходите во семејството ,во 2014 година изнесува 5340 денари усогласена со порастот на трошоците на живот за претходната година (2,8%).

Со Законот за изменување и дополнување на Законот за социјалната заштита („Службен весник на Република Македонија“, бр.72/15), извршено е зголемување на висината на социјална парична помош и постојаната парична помош уште за 5%, така што покачувањето за овие права од јули 2015 година изнесува вкупно 10%.

2015 година	Висина на социјална парична помош зголемена за 10 %	
	100%	50%
Лице	2696ден.	1.345 ден.
Семејство и домаќинство со два члена	3694 ден.	1.847 ден.
Семејство и домаќинство со три члена	4692 ден.	2.346 ден.
Семејство и домаќинство со четири члена	5690 ден.	2.845 ден.
Семејство и домаќинство со пет и повеќе члена	6689 ден.	3.344 ден.

Извор: Министерство за труд и социјална политика

2015 година	Висина на постојана парична помош зголемена за 10%
Основна парична помош (носител-самец)	4.045 ден
Носител со еден соуживател на правото	5.662 ден
Носител со двајца или повеќе соуживатели на правото	8.088 ден

Извор: Министерство за труд и социјална политика

Во член 59 и член 62 став 1, алинеа 2 од Законот за социјална заштита, основицата за пресметување на приходите во семејството која до сега изнесуваше 5190 ден, усогласена со порастот на трошоците на живот за претходната година изнесува 5340 ден.

Со Закон за изменување и дополнување на Законот за социјалната заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр.150/2015) се зголеми висината на социјалната парична помош и постојаната парична помош за 5%, започнувајќи со исплатата на социјалната парична помош и постојаната парична помош во јули 2016 година.

2016 година	Висина на постојана парична помош зголемена за 5%.	
	100%	50%
Лице	2.831 ден	1.415 ден
Семејство и домаќинство со два члена	3.878 ден	1.939 ден
Семејство и домаќинство со три члена	4.925 ден	2.462 ден
Семејство и домаќинство со четири члена	5.973 ден	2.986 ден
Семејство и домаќинство со пет и повеќе члена	7.020 ден	3.510 ден

Извор: Министерство за труд и социјална политика

2016 година	Висина на постојана парична помош зголемена за 5%.
Основна парична помош (носител-самец)	4.247 ден
Носител со еден соуживател на правото	5.946 ден
Носител со двајца или повеќе соуживатели на правото	8.495 ден

Извор: Министерство за труд и социјална политика

Во член 59 и член 62 став 1, алинеа 2 од Законот за социјална заштита, основницата за пресметување на приходите во семејството која досега изнесуваше 5.190,00 денари, усогласена со порастот на трошоците на живот за претходната година изнесува 5.340,00 ден.

Во врска со прашањата на Европскиот Комитет за социјални права, а кои се однесуваат на времетраењето на периодот при повлекувањето на бенефициите за социјална помош во случај на одбивање да се исполни работна обврска, и потсетувањето дека намалувањето или укинувањето на бенефициите не може да го лиши лицето од неговите средства за егзистенција¹⁴, ¹⁵ информираме дека Законот за социјалната заштита се заснова на начелата на хуманизмот, социјалната правда и солидарност, како темелни вредности на уставниот поредок на Република Македонија. Имено, правата од социјалната заштита се димензионирани со цел обезбедување на потребна помош и заштита за граѓаните кои се наоѓаат во положба од социјална потреба, за задоволување на нивните основни потреби и намалување или надминување на социјалниот ризик во кој се наоѓаат. Социјалната праведност во системот на социјалната заштита се остварува преку преземање на мерки за социјално вклучување на најзагрозените и најсиромашните категории на граѓани, при што се утврдени условите за остварување и користење на правата од социјална заштита. Во системот на социјалната заштита начелото на социјална правда се обезбедува преку обезбедување на помош и поддршка на граѓаните во социјална потреба, при што за корисникот на правото на социјална помош постои солидарна обврска за преземање на активности за надминување на социјална потреба во која се наоѓа.

Во оваа насока со член 13 од Законот за социјалната заштита е уредено дека секој граѓанин е должен да се грижи за задоволување на своите основни животни потреби и потребите на лицата кои според закон е должен да ги издржува. Од аспект на правото на социјална парична помош, секое работно способно лице треба да се грижи да обезбеди средства за своја егзистенција, а лицата кои живеат заедно, заеднички придонесуваат и трошат треба да се грижат за подмирување на трошоците на домаќинството.

Со член 45 и 46 од Законот за социјалната заштита е утврдено дека право на социјална парична помош може да оствари лице, способно за работа и домаќинство, кое според други прописи не може да обезбеди средства за егзистенција, кое остварува приходи по сите основи пониски од износот на правото, кое не може само да се издржува, односно не може да оствари средства за издржување од имот и имотно право, со оглед на тоа што правото на социјална парична помош е утврдено со Законот за социјална заштита и не е

¹⁴ Европски комитет за социјални права, Заклучоци XX-2 (2013), ("Република Македонија", членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр.18.

¹⁵ Европски комитет за социјални права, Заклучоци XX-2 (2013), ("Република Македонија", членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр.18.

право од осигурување во случај на невработеност. Сепак напоменуваме дека во референтниот период, при креирањето и имплементацијата на активните програми и мерки за вработување се води посебна грижа за социјална сигурност на невработените лица кои се корисници на социјална помош, како посебна ранлива категорија, па во таа смисла при вклучување во активните програми и мерки за подготовка за вработување не престанува нивното право на користење социјална помош, додека во активните програми и мерки поврзани со директни вработувања правото на социјална помош им мирува додека трае вработувањето, по што истите можат повторно да го користат правото.

Во текот на 2013 година се изврши измена на ангажирањето на корисниците на социјална парична помош за јавни работи со зголемување на периодот на ангажирање до 90 дена во една календарска година. Воедно, се обезбедува сигурност за ангажираните работници, преку потпишување на договор за вработување, а за периодот на ангажирањето правото на социјална парична помош мирува за времето на работното ангажирање, а по престанувањето на работното ангажирање користењето на правото на социјална парична помош продолжува. За време на работното ангажирање корисниците исто така мора да бидат осигурани од организаторот на работата по основ на инвалидност и телесно оштетување, за повреда на работа или професионална болест.

Во случај кога корисникот на социјална парична помош неоправдано го одбие работното ангажирање, се смета за член на домаќинството при пресметување на вкупните приходи на домаќинството. Лицето кое одбило работно ангажирање се исклучува од користење на правото на социјална парична помош во наредните 12 месеци, додека домаќинството го користи ова право непречено.

Во однос на констатацијата на Европскиот Комитетот за социјална права во врска со стекнување на правото на здравствено осигурување на засегнати лица¹⁶ го потврдуваме сфаќањето дека Согласно Законот за изменување и дополнување на Законот за придонеси од задолжително социјално осигурување („Службен весник на РМ“ бр.180 од 05.12.2014 година), се укинуваат изјавите за остварени нето приходи од претходната година и наместо нив се воведува Барање за прием во осигурување кое ќе го поднесуваат лицата кои за прв пат во 2015 година ќе се пријават под овие основи.

Исто така, предвидени се и олеснувања за лицата кои веќе извршиле регистрација/ пререгистрација под овие основи во текот на 2014 година врз основа на нето приходи кои ги оствариле како семејство во 2013 година, истите нема потреба повеќе да доаѓаат на шалтерите во подрачните служби на Фондот за здравствено осигурување за да извршат нова пререгистрација и да поднесат изјава за да и понатаму останат под овие основи и имаат континуитет

¹⁶ Европски комитет за социјални права, Заклучоци XX-2 (2013), („Република Македонија“, членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр.19.

во здравственото осигурување. Пререгистрацијата на невработените лица се врши по службена должност врз основа на податоци за остварен приход на лицата кои Фондор за здравствено осигурување ги прибавува од Управата за јавни приходи.

Со Закон за изменување и дополнување на Законот за социјалната заштита („Службен весник на Република Македонија” бр. бр.187/13) се подобри социјалната заштита за тотално глумите лица кои што се со потполно згасната слушна перцепција со воведување на ново право на додаток за глумост, во номинален месечен износ од 4.000 денари, усогласен со порастот на трошоците на живот за претходната година објавени од Државниот завод за статистика, во јануари за тековната година, а средствата за негова реализација да се обезбедуваат од Буџетот на Република Македонија. Правото на додаток за мобилност се обезбедува и за лицата со квадриплегија над 26-годишна возраст, чијшто вид и степен на попреченост е утврдена со наод, оценка и мислење на надлежен стручен орган. Воедно, се овозможува правото на мобилност и слепило да го користат и лицата кои се згрижени во установа за социјална заштита, со решение на центар за социјална работа.

Со Закон за изменување и дополнување на Законот за социјалната заштита („Службен Весник на Република Македонија” бр. бр.187/13), се воведо **ново право на додаток за глумост**, во номинален месечен износ од 4.000 денари, усогласен со порастот на трошоците на живот за претходната година објавени од Државниот завод за статистика, во јануари за тековната година. Правото на додаток за мобилност **се предвиде да се обезбедува и за лицата со квадриплегија над 26-годишна возраст**. Воедно се овозможува правото на мобилност и слепило да го користат и лицата кои се згрижени во установа за социјална заштита, со решение на центар за социјална работа.

Се воведо **ново право на парична помош**, кое може да го оствари самохран родител кој што ќе се грижи за своето дете кое што има пречки во развојот во континуитет од 15 години, без истото да биде сместено во установа за социјална заштита, кој е невработен и не користи право на пензија, по навршени 62 години на живот (жена) односно 64 години на живот (маж), а висината на паричниот надоместок ќе изнесува 8.000 денари, усогласена со порастот на трошоците на живот за претходната година.

Во март 2015 година, усвоени се дополнителни измени на Законот за социјалната заштита („Службен весник на РМ“, бр.33/15), со кој се подобрија условите за згрижување во згрижувачко семејство преку зголемување на висината на надоместокот за трошоците за сместеното лице и надоместокот за згрижување за 25%, сметано од јуни 2015.

Согласно Законот за социјалната заштита, Владата на Република Македонија може да донесува дополнителни програми за спроведување на мерките за спречување и намалување на социјален ризик за граѓаните, со кои подетално ќе ги утврди корисниците, мерките, носителите и изворите на средствата

Грижата на државата за спречување и намалување на социјален ризик за граѓаните може да се остварува и тоа:

- мерки за субвенционирање на потрошувачката на енергија и други комунални услуги,
- условени парични давања,
- мерки за вработување на лица кои до 18-годишна возраст имале статус на дете без родители и без родителска грижа,
- мерки за субвенционирање за вработување на невработени лица, корисници на социјална парична помош,
- мерки за располагање со имотот кој центарот за социјална работа го стекнал по основ на склучен договор за доживотно издржување
- и други мерки за спроведување на програмите од овој закон.

Дополнителните мерки за поддршка на најзагрозените категории на корисници во намалувањето на трошоците за потрошена енергија за домаќинството, се спроведуваат преку донесување на Програма за субвенционирање на потрошувачката на енергија. Првото покачување на субвенцијата за потрошена енергија од 600 на 700 денари е извршено во 2012 година. Износот на субвенцијата, која корисниците ја добиваат согласно годишните програми, се покачи од 700 на 800 денари во 2015, односно од 800 на 900 денари, сметано од јули 2016 година.

Програмата за условени парични надоместоци за средно образование на децата од семејства, корисници на социјална парична помош се реализира во континуитет за секоја учебна година.

Во текот на учебната 2012/2013 година имало 9386 корисници, во учебната 2013/2014 – 6594 корисници, во учебната 2014/2015 - 7550 корисници, а за 2015/2016 овој број изнесува 5523 поднесени барања за условени парични надоместоци.

Согласно објавените **Лаекен индикатори на Државниот завод за статистика, стапката на сиромаштијата за 2014 изнесува 22.1%** од населението, и е во надолна линија во однос на претходните години (26.2% во 2012 година). Наведената стапка на сиромаштија од 22.1% се однесува по социјалните трансфери, за разлика од стапката пред социјални трансфери која изнесува 41.7%. Основа на пресметките на сиромаштијата се приходите, а прагот на сиромаштијата е дефиниран на 60% од медијалниот еквивалентен приход.

Имајќи предвид дека покрај мерките за вработување кои се најзначајни за намалување на истата, најголеми заштитници од сиромаштијата се социјалните трансфери, пензиите и дознаките од странство, во согласност со буџетските можности на Република Македонија во текот на 2013 и 2014 година паричната помош беше зголемена за 5%, додека 2015 зголемувањето беше 10%.

Исто така се реализираат голем број мерки за подобрување на таргетирањето на корисниците на парична помош преку зголемена контрола и размена на податоци помеѓу релевантните институции, како и мерки за заштита од енергетска сиромаштија и подобрување на услови за живот, поквалитетно живеење и развото на механизмите за социјално вклучување на ранливите категории граѓани согласно мерките предвидени во Националната стратегија за намалување на сиромаштијата и социјалната исклученост 2010-2020 и годишните оперативни планови.

Во месец јули 2014 година се донесе Законот за еднократно отпишување на долговите на граѓаните. Со тоа се реализираше едно од најзначајните ветувања и најзначајните проекти во Програмата на Владата за 2014-2018. Со Законот се отпшуваат долговите на најранливата категорија граѓани кои заради влошените финансиски услови не можеле да си ги платат обврските навреме.

Во интерес на граѓаните и нивните потреби, веднаш по донесување на Законот, надлежните институции започнаа со активности неопходни за имплементација на Законот.

Министерството за финансии, на 2 август, истиот ден кога Законот влезе во сила, преку електронските и пишаните медиуми, ги повика доверителите да пристапат кон Проектот и со Министерството за финансии да склучат договори за регулирање на меѓусебните права и обврски за еднократно отпишување на долговите на граѓаните. Отписот на долговите наиде на широк одзив кај доверителите. Во текот на август беа склучени договори со сите банки) и штедилници, со Топлификација АД, АД Електрани на Македонија, ЕВН Македонија и ЈРП Македонска радиотелевизија, со 109 нотари и 96 извршители.

Истовремено, Министерството за финансии објавуваше известувања со кои детално ги информираше граѓаните за содржината на Законот, за постапката во која можат да го остварат правото на еднократен отпис на долговите, потребната документација, местото и рокот каде се поднесуваат барањата.

Во меѓувреме, Министерството за финансии, во соработка со Министерството за труд и социјална политика, организираше обука со центрите за социјална работа, на која им беше укажано да ја пружат целата неопходна помош на граѓаните при поднесувањето на барањата. Формирана е и Комисијата која ќе постапува по барањата, донесени се и подзаконските акти, така што се создадени сите услови за успешна реализација на Проектот.

Веднаш по донесување на Законот, Министерот за труд и социјална политика формираше Комисија за постапување по барањата за еднократно отпишување на долговите на граѓаните, составена од претседател од Министерство за труд и социјална политика, и по еден член од Министерство за финансии, Министерство за здравство, Управа за јавни приходи, Агенција за вработување

на РМ, Фонд на пензиското и инвалидското осигурување на РМ и Агенцијата за катастар на РМ. Комисијата започна со работа во текот на месец август 2014 година.

Поради големиот број на пристигнати предмети и обемноста на матетеријалот кој треба да се обработи, во месец декември 2014 година формирани се две дополнителни Комисии. Рокот за поднесување на барањата истече на 13.10.2014 година.

Согласно законот, право на еднократно отпишување на долг имаат лицата кои заклучно со 31 декември 2013 година имале статус на :

- 1) Корисник на социјална или постојана парична помош;
- 2) Невработено лице евидентирано во Агенцијата за вработување на РМ, како неврботено лице, кое активно бара работа подолго од 12 месеци;
- 3) Лице изложено на социјален ризик поради смрт,инвалидитеили потешка болест.

Во законскиот рок (13.10.2014), до Комисијата за постапување по барањата за еднократно отпишување на долговите на граѓаните пристигнати се вкупно **41.760 барања**.

Од сите поднесени барања 17.080 баратели ги исполниле законските услови за отпис на долг

За 14.880 донесени се позитивни одлуки и отпишан е долг во износ од 1.799.233.905,00 денари

За 2.200 иако ги исполнуваат законските услови долгот не им се отпишува од причина што долгот не бил во согласност со законот односно,долгот не се однесува на :

- долг по основ на кредитна картичка дозволено пречекорување на трансакциска сметка и потрошувачки кредит по кредитни партии кои не се обезбедени со движен или недвижен имот и кои на 31 декември 2013 година се класифицирани со долг Д или Г, согласно со методологијата на НБ на Република Македонија и побарувања по тие основи кои се пренесени во вонбиланса состојба за кои банката сеуште води постапка за наплата;
- долг настанат залучно со 31.12.2013 година а неплатени подолго од 12 месеци и за кои е започната постапка за наплата.

Останатите, околу 24.000 предмети се негативни.

На 13.07. 2010 год, усвоена е Национална Стратегија за стари лица 2010-2020 година чија мисија е да создаде една интегрална и координирана политика за заштита на старите лица насочена кон подобрување на квалитетот на нивниот живот, нивниот социјален и економски статус, зајакнување на општествената кохезија, поттикнување и оддржување на нивната независност, спречување на нивната маргинализација и развивање и зајакнување на системот на социјална и здравствена заштита.

За целосно и успешно спроведување на истатата, формирано е Национално координативно тело за следење и евалуација на имплементацијата на Стратегијата, во кое што членуваат претставници на сите релевантни министерства, институции и Невладини организации. Во функција на

успешното спроведување на Стратегијата, ресорните министерства на годишно ниво подготвуваат свои Оперативни планови за реализација на мерките предвидени во Стратегијата, а истите, Министерството за труд и социјална политика како претседавач со истото ги инкорпорира во интегрален Оперативен план.

Административните процедури за остварување и користење на правата на парична помош од социјална заштита, се спроведуваат преку воспоставен систем на размена на информации по службена должност со институциите кои водат база на податоци, така што корисниците на социјална заштита повеќе не се оптоварени со индивидуално обезбедување на документација. За реализација на оваа активност се изменија и дополнија подзаконските акти, со кои се уредува начинот и постапката за остварување на паричните права од социјална заштита.

Секторот за инспекциски надзор во социјалната заштита над примената на законите и другите прописи од областа на социјалната заштита и заштитата на децата во рамки на Министерството за труд и социјална политика, спроведува инспекциски надзор над спроведувањето и примената на законите и другите прописи во областа на социјалната заштита, над установите за социјална заштита и другите правни и физички лица кои вршат одредени работи од социјална заштита како професионална дејност. Инспекцискиот надзор опфаќа:

- надзор над применувањето и спроведувањето на овој и друг закон, како и општите и поединечните акти донесени врз основа на истите, со кои се уредени работите од областа на социјалната заштита;
- надзор над работи од значење за статусот на вршителот на дејноста на социјална заштита;
- надзор над исполнетоста на условите кои се однесуваат на простор, опрема и стручни кадри за вршење на дејност од социјална заштита;
- надзор над остварување на правата и исполнување на обврските на корисниците, утврдени со овој закон;
- надзор над исполнетоста на потребните услови за извршување на работи на стручен или друг работник во установа за социјална заштита, правно или физичко лице кои вршат одредени работи од социјална заштита;
- подготвување на евиденција, документација и извештаи за работата на извршителите на социјалната заштита;
- надзор над спроведување на изречените мерки при предходно извршен инспекциски надзор.

Инспекцискиот надзор инспекторот го врши преку редовен, контролен и вонреден инспекциски надзор. Редовниот инспекциски надзор се спроведува врз основа на годишна програма што ја донесува министерството. Вонредниот

инспекциски надзор се спроведува по службена должност, иницијатива на граѓани, надлежен орган, други органи и организации и други правни лица, кога постои интерес на граѓанинот, интерес на трети лица или општ интерес. Контролниот инспекциски надзор се спроведува по истекот на рокот определен во инспекцискиот акт донесен од страна на инспекторот.

При спроведување на инспекцискиот надзор инспекторот е овластен:

- со решение да забрани работа на установа за социјална заштита и детска заштита и други правни и физички лица кои вршат одредени работи од социјалната заштита и заштита на децата
- да поднесе кривична пријава за сторено кривично дело, да поведе постапка за поведување на прекршочна постапка или иницијатива за покренување дисциплинска постапка.

Во текот на 2012 година, спроведени се редовни, контролни и вонредни инспекциски надзори во 26 центри за социјална работа и во 13 установи за социјална заштита, со цел следење и оценка на примената и спроведувањето на законот за социјалната заштита и законот за семејството, со приоритети на подрачјата: посвојување, вршење на родителско право, старателство, сместување во установи за стари лица, право на згрижување во згрижувачко семејство и право на социјална парична помош.

Во периодот јануари-декември 2012 година спроведени се 37 редовни инспекциски надзори, 44 контролни и 61 вонреден надзор, или вкупно 142 надзори. Во поглед на заштеда на буџетски средства утврдени се обврски за враќање на средства на корисниците кои неосновано користеле права од социјалната заштита во износ од 16 053 969,00 денари, а вкупно се вратени средства во износ од 3 856 642,00 денари.

Секторот за инспекциски надзор во социјалната заштита во 2013 година својата работа ја реализира врз основа на претходно донесена Годишна програма за работа. Секторот во истата година спроведуваше редовни, контролни и вонредни надзори во неколку наврати во 25 центри за социјална работа и 9 јавни и приватни Установи за социјална заштита.

Во 2013 година инспекторите од секторот за инспекциски надзор во социјалната заштита извршија вкупно 130 инспекциски надзори и тоа:

- редовни инспекциски надзори 17
- контролни инспекциски надзори 35
- вонредни инспекциски надзори 78

Програмата за работа на секторот за 2013 година во целост е успешно реализирана, за што покажуваат и ефектите во работењето на Центрите за социјална работа и Установите за социјална заштита во примената на изречените мерки на инспекторите за социјална заштита. Ова посебно во поглед на заштедата на буџетски средства во вкупен износ од 35 968 587,00 денари, утврдени обврски за враќање на средства во вкупен износ од 28 741 841,00 денари и вкупно вратени средства во износ од 7 206 746,00 денари.

Покрај постапувањето по изречените инспекциски мерки, прикажаните ефекти се резултат и на постапувањето на центрите по службена должност заради променети факти и околности во користењето на правата од социјалната заштита (смрт на корисникот, промена во семејната, материјалната и имотната состојба на корисникот).

Секторот за инспекциски надзор во социјалната заштита во 2014 година својата работа ја остваруваше во согласност со одредбите на Законот за социјалната заштита, Законот за семејството, Законот за установите, Законот за правда на децата и Законот за инспекциски надзор.

Во текот на 2014 година спроведени се редовни, контролни и вонредни инспекциски надзори во 28 Центри за социјална работа и во 7 јавни и приватни Установи за социјална заштита. Во истата година беа извршени вкупно 145 инспекциски надзори во центрите за социјална работа и установите за социјална заштита и тоа:

- редовни инспекциски надзори 26
- контролни инспекциски надзори 44
- вонредни инспекциски надзори 75

Во овој период заштедени се буџетски средства во вкупен износ од 32 862 561,00 денари, исто така утврдени се обврски за враќање на средства од лица кои неосновано користеле право од социјална заштита во вкупен износ од 26 813 362,00 денари и вкупно вратени средства во износ од 6 049 199,00 денари.

Вратените средства кои се прикажани за 2014 година, не се однесуваат само за тековната година, тука и на започнати и водени постапки во претходните години во зависност од склучените спогодби за враќање или со поднесената тужба до надлежен суд која постапка може да трае подолг период.

Во текот на 2015 година, спроведени се редовни, контролни и вонредни инспекциски надзори во 30 Центри за социјална работа и во 11 Установи за социјална заштита.

Во 2015 година инспекторите во секторот извршија вкупно 474 инспекциски надзори и тоа:

- редовни инспекциски надзори 103
- контролни инспекциски надзори 100
- вонредни инспекциски надзори 271

Ризичните подрачја кои беа предмет на инспекциски надзор во 2015 година беа дефинирани врз основа на досегашните инспекциски надзори и добиените сознанија од нив за недоследна примена на прописите, со што е загрозувана социјалната заштита и сигурноста на граѓаните.

Во делот на санкции, Секторот за инспекциски надзор во социјалната заштита има спроведено 19 едукации на стручни работници и директори на Центри за социјална работа и Установи за социјална заштита.

Право на жалба и правна помош

Во Министерството за труд и социјална политика, на годишно ниво се разгледуваат и решаваат околу 3000 жалби, поднесени по сите права на парична помош од социјална заштита. Отпочнати се активности за воведување на систем за електронско евидентирање и следење на предметите при што ова министерство ги решава во втор степен.

Одлуките кои се однесуваат на доделувањето на социјална помош можат во управна постапка да бидат обжалени до Министерството за труд и социјална политика, кое одлучува во второстепена постапка, како и да се заведе управен спор со поднесување на тужба до Управниот суд, со што се обезбедува и судска заштита.

Во однос на поставеното прашање од страна на Европскиот Комитетот за социјални права и тоа дали Управниот суд се карактеризира како независно тело¹⁷ потенцираме дека Управниот суд обезбедува судска заштита во рамките на независниот судски систем, а што се однесува за природата и бројот на жалби во врска со социјалната помош поднесени пред овој суд¹⁸ информираме согласно референтниот период.

Број на тужби поднесени до Управен суд за 2012 – 2015 година				
Референтен период 2012-2015 година	2012	2013	2014	2015
Вкупен број на тужби од областа на правата на парична помош од социјална заштита	426	279	216	300
паричен надомест на мајка за четврто дете	1	4	/	/
тужби по основ на постојана парична помош	65	74	71	135
тужби од областа на социјалната помош	325	186	124	129
паричен надомест за телесно оштетување	5	9	16	16
тужби по основ на еднократна парична помош	10	6	5	19

¹⁷ Европски комитет за социјални права, Заклучоци XX-2 (2013), (“Република Македонија”, членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр.20.

¹⁸ Европски комитет за социјални права, Заклучоци XX-2 (2013), (“Република Македонија”, членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр.20.

Член 13§2

Со цел да се обезбеди ефективно остварување на правото на социјална и медицинска помош, страните-договорнички се обврзуваат да им гарантираат на лицата кои користат таква помош од таа причина, дека нема да им бидат намалени политичките и социјалните права.

Согласно Законот за спречување и заштита од дискриминација донесен од страна на Собранието на Република Македонија на 8 април 2010 година (објавен во „Службен весник на РМ“, бр.50/2010 од 13.04.2010) се забранува дискриминација на сите физички и правни лица во процесот на остварување на правата и слободите, гарантирани со Уставот и со законите на Република Македонија (член 2). Овој закон се применува од страна на сите државни органи, органи на единиците на локалната самоуправа, правни лица со јавни правни овластувања и правни и физички лица во областа на Социјалната сигурност, вклучувајќи го и подрачјето на социјална заштита, пензиско и инвалидско осигорување, здравствено осигорување и здравствена заштита (член 4 став 3).

Со донесувањето на овој Закон се обезбеди усогласување со законодавството на Европската унија и другите меѓународни прописи кои ги уредуваат прашањата во врска со спречувањето и заштита од дискриминација. Концептот и содржината на Законот се базирани на меѓународните норми и стандарди содржани во повеќето меѓународни документи усвоени од страна на ООН, Европската унија, Советот на Европа, како и на Уставот на Република Македонија, кои што се основа за дефинирање на обезбедување на механизам на мерки и активности за правна заштита во случај на појава на дискриминација.

Недискриминација во остварувањето на социјалните и политичките права

Во врска со конкретното барање на Европскиот Комитет за социјални права, за ажурирани информации околу тоа дали користењето на социјална помош би можело да доведе до намалување на политичките или (други) социјални права на пример: пристап до работни места во државната служба, правото за гласање и сл¹⁹ информираме дека Законот за спречување и заштита од дискриминација, во членот 3 изрично забранува дискриминација, директна или индиректна како и „повикување и поттикнување на дискриминација и помагање во дискриминаторско постапување врз основа на пол, раса, боја на кожа, род, припадност на маргинализирана група, етничка припадност, јазик, државјанство, социјално потекло, религија или верско уверување, други видови уверувања, образование, политичка припадност, личен или пштествен статус,

¹⁹ Европски комитет за социјални права, Заклучоци ХХ-2 (2013), (“Република Македонија”, членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр.21.

ментална и телесна попреченост, возраст, семејна или брачна состојба, имотен статус, здравствена состојба или која било друга основа која е предвидена со закон или со ратификуван меѓународен договор, .

Како што е констатирано од Комитетот законот се однесува на голем број на области како што се работните односи, социјалната заштита, пристапот до добра и услуги и други области.

Во членот 2 од Законот за социјална заштита (Службен весник на РМ, бр. 148/2013) се дефинира социјалната заштита како систем на мерки, активности и политики кои треба да спречат и да придонесат во надминувањето на основните социјални ризици на кои може да бидат изложени граѓаните во текот на животот.

Дополнително, во член 20 од овој закон “се забрануваа директна и индиректна дискриминација врз основа на пол, раса, боја на кожа, национална, етничка, социјална, политичка, верска, културна, јазична, имотна и општествена припадност, онеспособеност и потекло во остварувањето на првата од социјална заштита утврдени со законот”. Во следниот член 21 под став 2, за индиректната дискриминација се смета кога навидум постои неутрална одредба критериум или пракса која го става барателот или пак корисникот на социјална заштита во понеповолна положба од останатите баратели на овие услуги само заради неговиот пол, раса, боја на кожа, национална, етничка, социјална, политичка, верска, културна, јазична, имотна и општествена положба, онеспособеност и потекло. Во случаите на дискриминација во член 22 на овој закон се предвидува дека барателот или корисникот на социјална заштита има право да бара заштита од надлежен орган како и право да бара надомест на штета од сторителот на дискриминацијата.

Исто така и во Законот за работни односи („Службен весник на РМ”, бр. 167/2015) во член 6 изрично ја забранува дискриминацијата воопшто од страна на физички и правни лица како во јавниот така и во приватниот сектор, односно не смее барателот на вработување или работникот „да го става во нееднаква положба заради расно или етничко потекло, бојата на кожата, полот, возраста, здравствената состојба, односно инвалидност, религиозното, политичко или друго убедување, членување во синдикатите, националното или социјалното потекло, статус на семејството, имотната состојба, половата насоченост или заради други лични околности,.

Притоа, дискриминацијата е забранета во однос на условите за пристап до одредено вработување, само-вработување или професија, вклучувајќи ги и критериумите за избор на кандидатите за вработување; напредувањето во работата; пристап до сите видови и нивоа на професионални советувања, обуки, напредни професионални обуки и до-обуки, вклучувајќи и практично работно искуство; услови за вработување и работа, вклучувајќи плата и други надоместоци и отказ од работа; зачленување и учество во активностите на синдикатите и организациите на работодавците или други организации чии членови се занимаваат со одредена професија, како и погодностите кои произлегуваат од тоа членување. Законот ги забранува сите форми на

дискриминација, вклучително директната , индиректната и вознемирувањето и истата се однесува и на кандидатот за вработување и на работникот (член 7).

Што се однесува до Правото на работа и слободен избор на вработување на секое лице на еднаква основа со другите тоа е основното економско право на човекот, кое се заснова на постулатите на продуктивност и доходност на секој граѓанин преку слободно избрано или прифатено вработување на отворениот пазар на трудот. Правото на работа е индивидуално право кое му припаѓа на секое лице посебно, но истовремено е и колективно право. Во себе ги вклучува сите форми на труд, без разлика дали е независна работа или платена работа, како во јавниот така и во приватниот сектор. Државата има обврска, како и за другите човекови права, да го почитува, заштитува и гарантира ова право на сите на еднаква основа. Имено, почитувањето на правото на работа значи државите да се воздржат од вмешување директно или индиректно во уживањето на ова право, додека обврската да се заштити правото бара од државите да преземат мерки што ќе оневозможат трети лица да влијаат врз уживањето на правото на работа. Обврската да се гарантира опфаќа обврска за државата да го обезбеди и промовира правото на работа преку усвојување на соодветни законодавни, административни, буџетски, судски и други мерки насочени кон негова целосна реализација на еднаква основа за сите.

Законот за работни односи е материјалниот закон кој содржи анти-дискриминациони одредби, а се однесува токму на работните односи. Законот содржи дефиниции на директна и индиректна дискриминација (член 7), дефиниција на вознемирување (член 9), исклучоци од дискриминација (член 8), премин на товарот на докажување (член 11), надомест за штета за претрпена дискриминација (член 10), како и можност за примена на афирмативни мерки за заштита на посебни категории на работници (член 8 став 2).

Во генералната забрана на дискриминација, се предвидува дека работодавачот не смее барателот на вработување или работникот, да го става во нееднаква положба заради расно или етничко потекло, бојата на кожата, полот, возраста, здравствената состојба, односно инвалидност, религиозното, политичко или друго убедување, членување во синдикатите, националното или социјалното потекло, статус на семејството, имотната состојба, половата насоченост или заради други лични околности.

Член 13§3

Со цел да се обезбеди ефективно остварување на правото на социјална и медицинска помош, страните-договорнички се обврзуваат да обезбедат сите лица да можат, преку надлежните јавни или приватни служби, да ги добиваат сите потребни совети и сета лична помош за да се спречи, отстранени или да се намали личната или семејната потреба за помош.

Како што беше наведено и во претходниот извештај, во системот на социјална заштита се поддржуваат активностите за подобрување на социјалната превенција и јакнење на капацитетите на стручните лица за обезбедување на советодавни услуги и лична помош. Во оваа насока се имплементираат мерките од Националната програма за развој на социјалната заштита 2011-2021.

Во текот на втората половина на 2013 година, започнаа со работа 11 регионални Советувалишта за брак и семејство кои ќе обезбедуваат советувајќи услуги за центрите за социјална работа кои гравитираат кон тој регион. Овие советувајќишта ќе работат на: запознавање на идните брачни другари со значењето на бракот и правните последици од неговото склучување; обезбедување на стручна помош во надминување на несогласувањата; запознавање на родителите со родителските права и обврски кои произлегуваат од Законот за семејството при нарушени семејни односи; обезбедување на стручна помош на родителите во реализација и остварувањето на родителското право во постапките за развод на брак и по развод на бракот; стручна помош на децата во надминување на проблемите во случаи на развод на брак на нивните родители; стручна помош на малолетните лица кои сакаат да склучат брак со значењето на бракот и правниот последиците од неговото склучување.

Со цел за обезбедување на стручна работа во овие регионални советувајќишта, Заводот за социјални дејности изготви **Програма за работа на советувајќишта за брак и семејство**, по што се одржаа регионални едукативни работилници за практична примена на содржините од Програмата. Воедно, публикуван е „Прирачник за одговорно родителство и заштита на децата во случај на развод на брак“.

Со вклучување во пазарот на трудот за корисниците на социјална парична помош се овозможи донесување на **Програма за субвенционирање на вработување на невработени лица**, корисници на социјална парична помош, сметано од 2013 година. Со оваа програма за поддршка за вработување на невработени лица корисници на социјална парична помош се предвидува субвенционирање на вработување преку финансиска поддршка за секое вработено лице за бруто плата во износ од 14.000,00 денари месечно за период од 12 месеци, како и 3.000,00 МКД по вработено лице месечно за работодавачот за да може да ги надомести трошоците за обука. Обврска на работодавачот е овие лица да ги задржи на работа најмалку уште 6 месеци (вкупно 12 месеци). Приоритетна целна група ќе бидат: корисници на социјална парична помош, кои се на возраст помеѓу 16 и 29 години и се

регистрирани во Агенцијата за вработување на Република Македонија како невработени лица кои активно бараат работа. Со оваа програма се обезбедуваат услови за вработување за 125 невработени лица, корисници на социјална парична помош.

Национална Стратегија за стари лица 2010-2020 година, усвоена во 2010 год, има мисија да создаде една интегрална и координирана политика за заштита на старите лица насочена кон подобрување на квалитетот на нивниот живот, нивниот социјален и економски статус, зајакнување на општествената кохезија, поттикнување и оддржување на нивната независност, спречување на нивната маргинализација и развивање и зајакнување на системот на социјална и здравствена заштита.

За целосно и успешно спроведување на истатата, формирано е Национално координативно тело за следење и евалуација на имплементацијата на Стратегијата, во кое што членуваат претставници на сите релевантни министерства, институции и Невладини организации. Во функција на успешното спроведување на Стратегијата, ресорните министерства на годишно ниво подготвуваат свои Оперативни планови за реализација на мерките предвидени во Стратегијата а истите Министерството за труд и социјална политика како претседавач со истото ги инкорпорира во интегрален Оперативен план.

Институционална заштита на старите лица се остварува преку сместување во установа за социјална заштита и се однесува на стари лица кои што немаат соодветни услови за живеење во своето семејство или од други причини им е потребно сместување во установа за социјална заштита, а не може да се примени друг облик на социјална заштита. Како институции за социјална заштита на стари лица се јавуваат домовите за стари лица во кои што може да се смести старо лице, возрасно лице со телесна попреченост и лице со пречки во интелектуалниот развој, кое што не е во состојба само да се грижи за себе, а поради станбената и семејната положба нема можност да му се обезбеди друг вид на заштита.

Домовите за стари лица обезбедуваат сместување, исхрана, помош и нега, здравствена заштита, културно-забавни и работно-рекреативни активности, услуги на социјална работа и други услуги во зависност од потребите, способностите и барањата на старите лица. Покрај услугите, домовите за стари лица може да организираат и вонинституционални облици на заштита, во вид на давање на помош во домот и дневен престој на пензионирани и стари лица.

Во Република Македонија постојат пет јавни установи - домови за стари лица чии што вкупни капацитети за институционално сместување изнесуваат 624 легла и тоа:

- Јавна установа, Геронтолошки завод „13 Ноември“- оддел „Мајка Тереза“ – Скопје Капацитет: 111 легла;
- Јавна општинска установа, Дом за стари лица „Сју Рајдер“ – Битола Капацитет: 150 легла,
- Јавна општинска установа, Дом за стари лица „Зафир Сајто“ – Куманово Капацитет: 197 легла
- Јавна општинска установа, Дом за стари лица „Киро Крстески-Платник“- Прилеп Капацитет:151 легло
- Дом за стари лица „ Д-р Иван Влашки ”-Берово Капацитет: 15 легла

На почетокот на 2012 година беше отпочната реконструкцијата Ј.О.У. Дом за стари лица „Сју Рајдер“-Битола односно изградба на нов објект. Новиот дом за стари лица во Битола е изграден по најмодерни европски стандарди и ќе ги има сите услови за пристоеен живот на старите лица.Истиот е ставен во функција на почетокот од март 2014 година.

Во 2015 година ставен во функција Дом за стари лица „ Д-р Иван Влашки ”, Берово.

Во насока на континуитет во подобрувањето на состојбите со институционалната заштита на старите лица во Република Македонија, Владата на Република Македонија донесе пакет на поволности со цел да се допринесе до зголемување на интересот за нови инвестиции, односно изградба на установи за социјална заштита на стари лица како од домашни, така и од странски инвеститори како што се: продажба на градежното земјиште со почетна цена од 1 евр. за м² со намена за изградба на установи за социјална заштита на стари лица; намалување на цената на комуналните такси за 95%; обезбедување на поволни кредитни линии со каматна стапка од 5,5 % преку Македонската банка за поддршка на развојот за изградба на установи за стари лица; поволности што се нудат преку Агенцијата за вработување на РМ, во делот на активните политики за вработување; поволности преку Агенцијата за поттикнување на претприемништвото; обезбедена законска можност странски државјани да ги користат домашните капацитети за згрижување, односно да регулираат престој по основа згрижување во дом за стари лица. Со изградбата на нови установи, и воведувањето на поголемата конкуренција во оваа дејност, ќе се допринесе до унапредување на квалитетот на испорачаните услуги, како и до намалување на цената за сместување за крајните корисници. Исто така, ќе доведе до отворање на нови работни места во областа на социјалната заштита. Како резултат од донесениот пакет поволности освен петте јавни установи за сместување на стари лица во на територијата на Република Македонија има и 22 приватни установи за сместување на старите лица од кои во Скопје 15 , една во Неготино и една во Битола. Вкупен капацитет 706 легла, а во постапка се за отворање се наоѓаат седум барања за основање на приватни установи за сместување на стари лица.

Исто така донесени се подзаконски акти за развој на овие услуги, односно :

- Правилник за нормативите и стандардите за простор, опрема, стручни кадри и средства потребни за основање и започнување со работа на установа за социјална заштита - Дневен центар за стари и возрасни лица (Службен весник на РМ, бр. 113 од 29.07.2014 година);
- Правилник за нормативите и стандардите за простор, опрема, стручни кадри и средства потребни за основање и започнување со работа на установа за социјална заштита-Центар за давање помош во домашни услови(Службен весник на РМ, бр. 113 од 29.07.2014 година);
- Направени се измени на Правилникот за нормативите и стандардите за основање и започнување со работа на установи за социјална заштита за стари лица (Службен весник на РМ, бр. 125 од 24.07.2015 година);
- Донесен е Правилник за нормативите за целодневна исхрана на корисниците во установите за институционална социјална заштита (Службен весник на РМ, бр. 87 од 27.05.2015 година).

Вонинституционална заштита на старите лица

Дневни центри за стари лица и Центри за давање помош во домашни услови. Последните години интензивно се работи на развивање на вонинституционални форми за грижа и помош за старите лица. Во моментот на територија на РМ функционираат 12 Дневни центри за стари лица и тоа:

Дневни центри во соработка со Локалните самоуправи :

- ДЦ за стари лица Општина Чашка - Центар за социјална работа;
- ДЦ за стари лица Богомила - Центар за социјална работа;
- ДЦ за стари лица Самоков општина Македонски Брод - Центар за социјална работа;
- ДЦ за стари лица Бучин општина Крушево - Центар за социјална работа;
- ДЦ за стари лица Вевчани –општина Вевчани;
- ДЦ за стари лица Тимјаник-општина Неготино - Центар за социјална работа;
- ДЦ за стари лица Општина Чешиново – Облешево – 2014 година
- ДЦ за стари лица Општина Илинден 2015 година
- ДЦ за стари лица Општина Винаца н.м.Истибања - Центар за социјална работа и Комбинирани Дневни центри и центри за давање помош во домашни услови во соработка со Црвен Крст на Град Скопје и Град Скопје:
- Општина Чаир; - 2012 година
- Општина Центар – 2012 година и
- Општина Гази Баба – 2014 година.

Во периодот 2012 до 2015 година во станбени единици за организирано живеење со поддршка од кои 9 во Неготино и 7 станбени единици во Град Скопје, бројот на корисници е зголемен за 10 и во 2015 година вкупниот број корисници изнесува 76 лица со попреченост во менталниот развој.

Во 2016 година се планира отворање на една нова станбена единица за организирано живеење со поддршка за најмногу 5 корисници, која постапка е во тек.

Согласно барањето на Комитетот кое се однесува на потребните податоци за ресурсите наменети за советување и советодавни услуги, број на персонал и на корисници, како и географската покриеност на услугите²⁰ информираме дека Министерството за труд и социјална политика во периодот од септември 2014 до мај 2016 година, отвори 30 Советувалишта за брак и семејство во рамките на постојните центри за социјална работа со што постои целосна географска покриеност на услугите на цела територија на Република Македонија. Во Советувалиштето за брак и семејство, се упатуваат лица од следните категории: лица во постапки за развод на брак, лица во постапки за доверување на дете кај еден од родителите, лица во постапки од уредување на личните односи на детето со родителот со кого детето не живее, работа со жртви на семејно насилство, работа со малолетни лица кои сакаат да склучат брак (задолжително да се упатуваат во Советувалиште), родители на деца со воспитно-социјални проблеми и малолетни сторители на кривични дела, родители чии деца се наоѓаат во било каков ризик, како и сите други корисници кои имаат потреба од советување заради разрешување на брачни или семејни односи. Во периодот од септември 2014 до мај 2016 година, во 30 Советувалишта за брак и семејство реализирани се 3027 посети.

Во однос на прашањето на Европскиот комитет за социјални права во врска со еднаквиот третман на државјаните на другите држави-договорнички, кои се однесуваат на услугите или бенефициите на советувањето и личната помош²¹ известуваме дека по однос на правата и пристап до услугите на лицата без државјанство, доколку овие лица го имаат регулирано својот престој во државата, согласно регулираниот престој (странец со привремен престој или странец со постојан престој) истите по основ на својот престој имаат пристап до правата од здравствена и социјална заштита согласно одредбите од законите кои ја регулираат таа област.

Согласно член 48 став 2 од Законот за азил и привремена заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр.49/03; 66/07; 142/08; 146/09; 166/12; 101/15 и 152/15) “Барателот на право на азил откако ќе биде сместен во Прифатниот центар може да поднесе барање до Министерството за труд и социјална политика да престојува надвор од Прифатниот центар на сопствен трошок, по извршеното фотографирање и дактилоскопирање.“

Министерството за труд и социјална политика се грижи за обезбедување на средства за издржување и здравствена заштита на барателите на право на азил, додека се наоѓаат во Прифатниот центар или друго место за сместување определено од ова министерство.

²⁰ Европски комитет за социјални права, Заклучоци XX-2 (2013), (“Република Македонија”, членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр.22.

²¹ Европски комитет за социјални права, Заклучоци XX-2 (2013), (“Република Македонија”, членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр.22.

Член 13§4

Со цел да се обезбеди ефективно остварување на правото на социјална и медицинска помош, страните-договорнички се обврзуваат да ги применуваат одредбите од став 1, 2 и 3 од овој член, на рамноправна основа на своите државјани, како и на државјаните на другите страни-договорнички кои легално се наоѓаат на нивната територија, во согласност со обврските преземени со Европската конвенција за социјална и медицинска помош, потпишана во Париз на 11 декември 1953 година.

Како што беше наведено во претходниот извештај, согласно одредбите од Законот за социјална заштита, корисници на социјална заштита се државјаните на Република Македонија кои имаат постојано живеалиште во Република Македонија и странци кои имаат дозвола за постојан престој во државата додека државјаните на РМ кои немаат постојано живеалиште во Република Македонија и странците кои немаат постојан престој на живеење во Република Македонија, ги користат правата од социјална заштита, под услови утврдени со овој и друг закон.

Во однос на активностите за интеграција на бегалците и странците во Р. Македонија, преку **Стратегијата за интеграција на бегалци и странци 2008-2015 година**, од 2008 година, следствено и на **Националниот акционен план** од 2009 година, за имплементација на стратегијата, информираме дека нема промени споредено со претходниот извештај.

Исто така, согласно постојната законска регулатива и во делот на социјалните права односно право на престој, право на работа, право на парична помош, право на сместување и право на здравствена заштита на признаените бегалци нема промена споредено со претходниот извештај.

Република Македонија со повеќе европски земји има склучено Договор за социјално осигурување. Договорите имаат за цел обезбедување на здравствена заштита на осигурените лица на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, за време на престој надвор од територијата на Република Македонија како и на странските осигурени лица за време на престој (привремен или постојан) на територијата на Република Македонија.

За имплементација на одредбите од областа на здравствената заштита од Договорите за социјално осигурување, Фондот со странските Фондови за здравствено осигурување договара двојазични обрасци. На основа на двојазичните обрасци осигурените лица на Фондот за здравствено осигурување се изедначуваат со осигурените лица на државата на чија територија престојуваат и обратно странските осигурени лица за време на престојот на територијата на РМ се изедначуваат со осигурените лица на Фондот за здравствено осигурување и тоа во однос на правата и обврските кои произлегуваат од здравственото осигурување. Странските осигурени лица

имаат право да користат само итни и неопходни здравствени услуги. Ова право го остваруваат на основа на двојазичниот образец.

Во насока на приближување на РМ кон Европската унија, а воедно и во насока на продолжување на добрата соработка која ја има РМ со земјите членки на ЕУ со кои има склучено Билатерални договори за социјално осигурување, Фондот со некои од овие земји има потпишано Договор за користење на европската картичка за здравствено осигурување.

Согласно Законот за здравствена заштита („Службен весник на Република Македонија” број 38/91, 46/93, 55/95, 10/2004, 84/2005, 111/2005, 65/2006, 5/2007, 77/2008, 67/2009, 88/10, 44/11, 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14, 10/15, 61/15, 154/15 и 192/15), се утврдува дека на странските државјани им се обезбедува итна медицинска помош, а другите здравствени услуги по барање на корисникот. При тоа, странските државјани сами ги сносат трошоците за укажаната итна медицинска помош или други здравствени услуги, освен ако тоа со закон или со меѓудржавен договор не е поинаку определено. Здравствената установа е должна на странскиот државјанин на кој му укажала итна медицинска помош да му овозможи да ги воспостави врските со соодветното дипломатско или конзуларно претставништво или со банката кај која странскиот државјанин има финансиски средства заради плаќање на надоместокот за укажаната итна медицинска помош.

Доколку здравствената установа не изврши наплата на укажаната итна медицинска помош, заради тоа што странскиот државјанин нема финансиски средства, должна е заради наплата на овие средства од Буџетот на Републиката, од странскиот државјанин да обезбеди податоци за: идентитетот и државјанството; бројот на пасошот; од кого е издаден; местото на постојаното живеење во странската земја, а за странскиот државјанин со престојувалиште дека е материјално необезбеден и пријава за живеалиште, односно престојувалиште: доказ за тоа дека странскиот државјанин нема право да користи здравствена заштита согласно со одредбите на овој закон; според меѓународните спогодби или по друг основ; да го утврди износот на плаќањето и на странскиот државјанин да му земе изјава за тоа дека му е укажана итна медицинска помош што не ја платил, за обврската дека утврдениот надоместок лично ќе го плати во одреден рок како и начинот на плаќањето на надоместокот.

Заради остварување на надоместокот за укажаната итна медицинска помош на странскиот државјанин, здравствената установа поднесува барање до Министерството за односи со странство во рок од 60 дена од денот на извршувањето на услугите. Кон барањето, здравствената установа приложува и сметка со спецификација за извршените услуги во два примероци, како и доказ за тоа дека е направен обид за наплата на надоместокот, но дека наплатата не можела да биде извршена. По извршената исплата на надоместокот на здравствената установа која укажала итна медицинска помош на странскиот државјанин, Министерството за односи со странство презема мерки преку надлежниот дипломатски орган од самиот странски државјанин да ја наплати сметката за извршената услуга, во корист на Републичкиот буџет.

Специфична итна помош за нерезиденти

Што се однесува на законски и незаконски присутните странци без ресурси и прашањето на Комитетот за тоа дали правото на итна социјална и медицинска помош се однесува и на оние кои се законски присутни на територијата без да живеат на истата со цел задоволување на одредена потреба за засолниште, храна и облека (или пак дали таквата потреба се задоволува во согласност со други одредби од законот) известуваме дека по однос на пристапот до правата од социјална заштита со “Правилникот за начинот на остварување на правото на еднократна парична помош и потребната документација за остварување на ова право“(„Службен весник на Република Македонија“ бр.58/13) во членот 3 е наведено дека при поднесување на барање за користење на ова право преку месно надлежниот центар за социјална работа лицето треба да достави лична исправа за утврдување на статусот, местото на живеење и единствениот матичен број.

Во насока на приближување на РМ кон Европската унија, а воедно и во насока на продолжување на добрата соработка која ја има РМ со земјите членки на ЕУ со кои има склучено Билатерални договори за социјално осигурување, Фондот со некои од овие земји има потпишано Договор за користење на европската картичка за здравствено осигурување.

Во однос на поставеното прашање од страна на Комитетот кое се однесува на обезбедување на итна медицинска нега за странци предвидена врз основа на договорите за социјално осигурување склучени со бројни европски земји ,но и во случај кога не постои таков договор и кога лицето не е во можност да плати²³, го потврдуваме сфаќањето на Комитетот дека итната нега во крајна линија ќе биде финансирана од страна на државниот буџет (освен ако износот може да биде повратен од земјата на потекло на односното лице).

Што се однесува на незаконски присутните странци и прашањето на Комитетот дали постојат ситуации во кои лицата од оваа категорија можат да добијат итна социјална помош надвор од прифатниот центар²⁴ информираме дека согласно член 48 став 2 од Законот за азил и привремена заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр.49/03; 66/07; 142/08; 146/09; 166/12; 101/15 и 152/15) “Барателот на право на азил откако ќе биде сместен во Прифатниот центар може да поднесе барање до Министерството за труд и социјална политика да престојува надвор од Прифатниот центар на сопствен трошок, по извршеното фотографирање и дактилоскопирање.“

²³ Европски комитет за социјални права, Заклучоци ХХ-2 (2013), (“Република Македонија”, членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр.23

²⁴ Европски комитет за социјални права, Заклучоци ХХ-2 (2013), (“Република Македонија”, членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр.23

Министерството за труд и социјална политика се грижи за обезбедување на средства за издржување и здравствена заштита на барателите на право на азил, додека се наоѓаат во Прифатниот центар или друго место за сместување определено од ова министерство.

Во однос на барањето на Комитетот сите држави-членки да обезбедат информации за тоа дали еднаквиот третман на лицата без државјанство, без разлика дали тие се без државјанство де јуре или де факто, е гарантиран во националното законодавство во однос на сите релевантни и прифатени одредби од Повелбата, особено вклучувајќи информации за тоа кои мерки се преземени за да се осигура дека еднаквиот третман е гарантиран во праксата²⁵ известуваме дека по однос на правата и пристап до услугите на лицата без државјанство, доколку овие лица го имаат регулирано својот престој во државата, согласно регулираниот престој (странец со привремен престој или странец со постојан престој) истите по основ на својот престој имаат пристап до правата од здравствена и социјална заштита согласно одредбите од законите кои ја регулираат таа област.

* * *

²⁵ Европски комитет за социјални права, Заклучоци XX-2 (2013), (“Република Македонија”, членови 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2014), стр.23

АНЕКС

**КОН ЧЕТВРТИОТ ИЗВЕШТАЈ ЗА ИМПЛЕМЕНТАЦИЈА НА
РЕВИДИРАНАТА ЕВРОПСКА СОЦИЈАЛНА ПОВЕЛБА**

**Поднесен од страна на Република Македонија во врска со
бараните информации за**

Член 7 (Став 10) и Член 8 (Став 2)

**поврзани со заклучоците за неусогласеност поради недостаток на
информации, објавени во Заклучоците на Европскиот Комитет за
социјални права од 2015 година.**

Скопје, јануари 2017 година

ЧЛЕН 7 - Право на заштита на децата и младинците

Член 7§10

Со цел да се обезбеди ефективна примена на правото на заштита на децата и младинците, страните-договорнички се обврзуваат да обезбедат посебна заштита од физички и морални опасности на кои се изложени децата и младинците, а особено од оние кои се непосредна или посредна последица на нивната работа.

1. Во однос на барањата на Комитетот за потврдување дека законодавството на РМ ги криминализира сите активности на сексуална злоупотреба укажуваме на следното:

Во член 122 став 2 точка 22 од Кривичниот законик е содржана дефиниција на дете жртва која што е усогласена со меѓународните стандарди за дефиниција на дете: "Под дете како жртва на кривично дело се подразбира малолетно лице до 18 години."

Исто така, трговијата со деца преставува кривично дело содржано во член 418г: Трговија со дете, во Кривичниот законик на РМ, во став 1 се инкриминирани следните дејствија:

(1) Тој што ќе подведе дете на вршење полови дејствија или ќе овозможи вршење полови дејствија со дете или врбува, превезува, пренесува, купува, продава или нуди за продавање, прибавува, обезбедува, засолнува или прифаќа дете заради експлоатација по пат на негово користење во сексуални активности за паричен или друг надоместок или други форми на сексуална експлоатација, порнографија, принудна работа или слугување, ропство, присилни бракови, присилна фертилизација, незаконито посвојување или изнудување согласност како посредник да се посвои дете, недопуштено пресадување делови од човеково тело, ќе се казни со затвор најмалку осум години. " Ова укажува дека дејствијата на "регрутирање, транспортирање, пренесување, засолнување, испорака, продавање или прифаќање на дете заради сексуална експлоатација" на кои упатува Комитетот и Повелбата се содржани во кривичното законодавство на РМ.

2. Во однос на констатацијата на Комитетот дека поседувањето на детска порнографија е кривично дело (член 193-а од Кривичниот законик) информираме дека не се точни констатациите на Комитет дека само поседувањето на детска порнографија е кривично дело. Во Кривичниот законик на РМ во согласност со меѓународните стандарди се содржани следните кривични дела:

Прикажување на порнографски материјал на дете: Член 193, Производство и дистрибуција на детска порнографија: Член 193 – а и Намамување на обљуба или друго полово дејствие на дете кое не наполнило 14 години : Член 193 –б.

Во оваа смисла, поседувањето детска порнографија е само едно од дејствијата кои се инкриминирани во ставот 2 од член 193-а. Со ова кривично дело се казниви и дејствијата на: (1) Тој што произведува детска порнографија со цел за нејзина дистрибуција или пренесува или ја нуди или на друг начин ја прави достапна детската порнографија, ќе се казни со затвор од најмалку пет години. (2) Тој што набавува детска порнографија за себе или за друг или поседува детска порнографија, ќе се казни со затвор од пет до осум години. (3) Ако делото од ставовите 1 и 2 на овој член е сторено преку компјутерски систем или друго средство за масовна комуникација, сторителот ќе се казни со затвор од најмалку осум години. "

3.Во однос на дејствијата на сексуална експлоатација на деца до 18 години укажуваме дека во Кривичниот законик на РМ се содржани следните кривични дела:

-Во кривичното дело **Силување** од член 186 во став 2 се предвидува: Ако делото на силување е сторено врз дете кое наполнило 14 години сторителот ќе се казни со затвор најмалку десет години."

Обљуба врз немоќно лице (член 187): За ова дело во став 1 се предвидува казнивост за дејствијата на: (1) Тој што врз друг ќе изврши обљуба, злоупотребувајќи го душевното заболување, душевната растроеност, немоќта, заостанатиот душевен развој или друга состојба поради која тоа лице е неспособно за отпор, при што е предвидена казна затвор од најмалку осум години.Ако делото од ставот (1) на овој член е сторено врз дете кое наполнило 14 години сторителот се предвидува казна затвор од најмалку десет години.

Полов напад врз малолетник кој не наполнил 14 години (член 188): Во ставот 1 од ова кривично дело се казнуваат дејствијата на: "Тој што ќе изврши обљуба или друго полово дејствие врз дете кое не наполнило 14 години, ќе се казни со затвор од најмалку осум години. "

Обљуба со злоупотреба на положбата (член 189): во став 1 од ова кривично дело се предвидува следното: Тој што со злоупотреба на својата положба ќе наведе на обљуба или друго полово дејствие лице кое спрема него се наоѓа во однос на подреденост или зависност или со иста намера го малтретира, застрашува или спрема него постапува на начин со кој се понижува човековото достоинство и човековата личност, ќе се казни со затвор најмалку пет години.

Во став 2 се уредува казнивост на дејствијата ако делото од став (1) на овој член го изврши крвен сродник во права линија или брат, односно сестра, наставник, воспитувач, посвоител, старател, очув, маќеа, лекар или друго лице со злоупотреба на својата положба или при вршење семејно насилство ќе изврши обљуба или друго полово дејствие со дете кое наполнило 14 години кое му е доверено заради учење, воспитување, чување или нега, при што е предвидена казна затвор од најмалку десет години.

Посредување во вршење проституција (член 191): Во став 1 од ова кривично дело се инкриминирани дејствија на: Тој што врбува, наведува, поттикнува или намамува лице на проституција или тој што на кој и да е начин учествува во

предавање на лице на друг заради вршење проституција, при што се предвидува казна затвор од пет до десет години. Во став 2 се казнуваат дејствијата на тој што заради заработувачка му овозможува на друг користење на сексуални организира вршење на делата од ставовите (1) и (2) или делата ќе ги стори при вршење на семејно насилство, при што се предвидува казна затвор најмалку 10 години.

Родосквернавање (член 194): Во ова кривично дело се инкриминирани дејствија на тој кој што е изврши обљуба со крвен сродник во права линија или со брат, односно сестра. Потезок облик на ова дело е предвидено во став 2 ако делото е сторено со дете кое не наполнило 14 години.

Кривичните дела 191-а Детска проституција и 192: Подведување и овозможување полови дејствија се избришани со измените на Кривичниот законик.

ЧЛЕН 8 - Право на работничките на заштита на мајчинството

Член 8§2

Со цел да се обезбеди ефективна примена на правото на работничките на заштита на мајчинството, страните-договорнички се обврзуваат да сметаат дека е незаконски кога работодавецот ќе даде известување за отпуштање од работа на жена за време на периодот откако таа го известила својот работодавец дека е бремена до крајот на нејзиното породилно отсуство или пак ако ѝ даде известување за отпуштање со отказан рок кој истекува за време на породилното отсуство.

1. На поставеното прашање од страна на Европскиот Комитетот за социјални права за тоа дали законот предвидува враќање на незаконско отпуштање на вработен за време на бременост или породилно отсуство информираме дека во членот 101 од Законот за работни односи е предвидено дека „Работодавачот не смее да го откаже договорот за вработување на работникот за време на бременост, раѓање и родителство, за време на сместување на дете кај посвоител, отсуство од работа за родителство од страна на татко или посвоител на дете и скратено работно време поради грижа за дете со развојни проблеми и посебни образовни потреби и спреченост за неа на дете до тригодишна возраст.

Отказот на договорот за вработување е ништовен, доколку на денот на врачувањето на отказот работодавачот бил запознаен со околностите од ставот на овој член, или доколку работникот во рок од 15 дена од врачувањето на отказот го извести работодавачот за постоење на околностите од ставот (1) на овој член со доставување на соодветна потврда од овластен лекар или надлежен орган. Со поништување на отказот за вработување, се смета истиот како да не е донесен и работничката се враќа на работното место на кое била или на друго соодветно работно место кое одговара на нејзиното образование и квалификации.

Исто така во членот 262 од Законот за работни односи е предвидено „ ако инспекторот на трудот утврди дека со конечна одлука на работодавачот е повредено право на работникот, на барање на работникот, со решение ќе го одложи извршувањето на таа одлука, ако работникот завел работен спор до донесувањето на правосилна одлука на судот.,

2. Што се однесува на прашањето упатено од Комитетот за тоа дали е обезбедена соодветна компензација на таквите вработени, особено кога враќањето во поранешна состојба не може да се реализира известуваме дека, во членот 9 б од Законот за работни односи се забранети сите облици на дискриминација на работничка поради бременост, раѓање и родителство, без оглед на времетраењето и видот на работниот однос заснован согласно со закон. Забраната на дискриминација од ставот (1) на овој член се однесува на пристапот до вработување, условите за работа и сите права од работен однос и откажувањето на договорот за вработување на работнички кои се наоѓаат во состојба на бременост или користат права кои произлегуваат од раѓање и родителство. Во членот 10 е предвидено дека „Во случаите на дискриминација од членот 6 на овој закон кандидатот за вработување или работникот има

право да бара надомест на штета согласно со Законот за облигационите односи. Исто така според член 102 е наведено дека „ако судот донесе одлука со која е утврдено дека на работникот незаконски му престанал работниот однос, работникот има право да се врати на работа по правосилноста на одлуката, ако тоа го бара.

Покрај враќањето на работа, работодавачот е должен на работникот да му ја исплати бруто платата која би ја земал кога би бил на работа, согласно со закон, колективен договор и договорот за вработување, намалена за износот на приходот кој работникот го остварил врз основа на работа, по престанокот на работниот однос.

3. По однос на прашањето за тоа дали постои утврдена најгорна граница на износот што може да се додели како надомест на штета на вработениот и доколку е така дали тој утврден горен лимит ги покрива материјалната и нематеријалната штета или жртвата може исто така да бара неограничена нематеријална штета преку други правни можности (на пример, законодавство за анти-дискриминација) известуваме дека жртвата има право во тужбата која е поднесена пред надлежен суд во тужбеното барање да наведе покрај поништување на одлуката за престанок на работен однос и утврдување на надомест на штета.

Во секоја судска постапка барањето на жртвата е различно нема определено горен или долен лимит.

Надоместокот за материјалната и нематеријалната штета која ја бара жртвата зависи од повеќе фактори, кај материјалната штета од изгубената добивка плата, додатоци на плата и други приходи, кај нематеријалната штета обично се бара штета за претрпена душевна болка, нарушен углед и чест и нарушена здравствена состојба.

Висината на овие износи се различни и најчесто се утврдени од страна на овластени судски проценители вештаци, за материјалната штета во зависност колкава е загубата на материјалните приходи ,кај нематеријалната во зависност од интензитет на душевната болка кој може да биде со силен умерен и слаб интензитет, и тие се различни за секој поединечен предмет.

4. На прашањето од Комитетот, дали двата вида на надоместок на штета се доделени од истите судови известуваме дека двата вида на штета доколку се ставени во едно тужбено барање се доделени од ист суд, оној кој е надлежен да одлучува по предметот. Во Република Македонија тоа се граѓанските судови .

5. Што се однесува до времето кое им е потребно на судовите во просек за надоместок на штета, известуваме дека Министерството за труд и социјална политика не располага со податоци за времетрањето на судските постапки за надомест на штета, но согласно одредбите на Законот за парнична постапка, постапките од работни спорови имаат карактер на итни постапки.

Тоа значи дека откако ќе биде поднесена тужбата, судот треба во најкраток можен рок да постапи по истата (нема изрични рокови), меѓутоа брзината на одлучување по така поднесената тужба ќе зависи од случај во случај и во

зависност од сложеноста на предметот, но секако, целата постапка треба да биде завршена во разумен рок.

6. По однос на прашањето за тоа дали истиот принцип се применува за жените вработени во јавниот сектор потврдно одговараме дека: Законот за работни односи, Законот за парнична постапка и Законот за облигациони односи по кој се водат овие постапки важат подеднакво за сите вработени без оглед дали се вработени во јавен или приватен сектор.

* * *