



РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА
МИНИСТЕРСТВО ЗА ТРУД И СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА

ОСМИ ИЗВЕШТАЈ
ЗА ИМПЛЕМЕНТАЦИЈАТА НА
РЕВИДИРАНАТА ЕВРОПСКА СОЦИЈАЛНА
ПОВЕЛБА

поднесен од страна на

РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

(за членовите 3, 11, 12 и 13)

Скопје, април 2021 година

СОДРЖИНА

ПРЕДГОВОР	4
ЧЛЕН 3 - Право на безбедни и здрави услови за работа.....	6
Член 3§2	14
Член 3§4	29
ЧЛЕН 11 - Право на здравствена заштита.....	30
Член 11§1	30
Член 11§2	42
Член 11§3	43
ЧЛЕН 12 - Право на социјална сигурност	53
Член 12§1	53
Член 12§2	65
Член 12§3	66
Член 12§4	72
ЧЛЕН 13 - Право на социјална и медицинска помош	75
Член 13§1	75
Член 13§2	87
Член 13§3	88
Член 13§4	90

ПРЕДГОВОР

Република Северна Македонија на 6.1.2012 година ја ратификуваше Ревидираната Европска социјална повелба.

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

Извештајот е подготвен согласно системот на известување, усвоен од страна на *Комитетот на министри* на Советот на Европа, кој се применува од 31 октомври 2007 година.

На барање на Европскиот комитет за социјални права (ECSR), истиот е со намален обем, во однос на претходните и содржи одговори на конкретни и таргетираны прашања за секоја од ратификуваните одредби од Повелбата.

Овој Извештај содржи релевантни информации и податоци за имплементацијата на превземените обврски на Република Северна Македонија по членовите од тематската група.

„Здравје, социјална сигурност и социјална заштита“ и тоа:

- Член 3 (ставови 2 и 4);
- Член 11 (ставови 1, 2 и 3);
- Член 12 (ставови 1, 2, 3 и 4);
- Член 13 (ставови 1, 2, 3 и 4);

Референтниот период на овој Извештај е од 1.1.2016 до 31.12.2019 година.

Осмиот Извештај за имплементација на Ревидираната Европска Социјална Повелба беше разгледан и усвоен од страна на Владата на Република Северна Македонија на 72^{та} седница, одржана на 25 мај 2021 година.

Во согласност со членот 23 од Делот 4 од Ревидираната Европска социјална повелба, копии од подготвениот Извештај се доставени до **репрезентативните национални организации на работодавачи и синдикатик**кои воедно се и членови на Економскиот социјален совет (ЕСС), и тоа до:

- *Сојузот на Синдикатите на Македонија (ССМ);*
- *Организација на работодавачи на Македонија (ОРМ).*

ЧЛЕН 3 - Право на безбедни и здрави услови за работа

Информации за активности во однос на безбедноста и здравјето при работа, а поврзани пред сè со пандемијата на COVID-19 (2020 година)

Во Република Северна Македонија, како и во најголемиот број на други држави во Европа и пошироко, појавата на глобалната здравствена криза предизвикана од COVID-19 пандемијата и нејзиното ширење и во нашата држава, уште од самиот почеток – во првиот квартал на оваа година, доведе до широка мобилизација на сите релевантни фактори во државата кои заеднички и координирано делуваа во текот на целата година и имплементираа бројни политики, активности и мерки за заштита на населението и поефикасно надминување на ризиците и последиците предизвикани од ширењето на заразата со новиот коронавирус SARS-CoV-2. Голем број на активности и мерки беа реализирани и донесени во овој период, како во делот на јавното здравје, превенцијата и заштитата на здравјето на населението во Република Северна Македонија, така и во однос на ублажување или надминување на економските и социјалните последици предизвикани од или директно поврзани со пандемијата, а секако особено внимание и напори на голем број на значајни субјекти, беа насочени токму кон превенцијата и заштитата на здравјето и безбедноста на работните места и справувањето со новите ризици по сите вработени и во сите сектори и дејности, кои ги наметна ширењето на вирусот и пандемијата на COVID-19.

Во областа поврзана со безбедноста и здравјето при работа, во претходните месеци се подготвени и објавени голем број на различни специфични мерки, препораки и упатства поврзани со справување со ризиците од ширење и инфекции со новиот коронавирус помеѓу работниците. Развиени се мерки, упатства и препораки во врска со заштитата и безбедноста на работните места, некои општи - наменети за работодавачите и работниците во државата - генерално, но исто така и голем број на специфични - наменети и насочени кон одредени конкретни сектори, кон конкретни дејности и специфични околности. Повеќето препораки, ограничувања и уредби се дискутирани и формулирани во консултација со социјалните партнери и останатите релевантни невладини субјекти во државата.

Некои од овие препораки се издадени и објавени од страна на владините институции (вклучувајќи ја тука Комисијата за заразни болести, Министерството за здравство, Институтот за јавно здравје, Институтот за медицина на трудот, Министерството за труд и социјална политика итн.), а има голем број од нив кои се адаптирани, подготвени, објавени од страна на невладини субјекти од областа на безбедност и здравје при работа (БЗР), односно социјалните партнери и здруженијата на професионалци за БЗР. Голем број од овие препораки, упатства, насоки, информативни материјали и сл. се базираат на меѓународно достапните и објавени материјали и информации поврзани со заштитата и безбедноста во услови на пандемијата на COVID-19 (подготвувани и објавувани од страна на Светската

здравствена организација, Меѓународната организација на трудот, Европската унија и релевантните европски институции, организации итн.).

Социјалните и другите медиуми интензивно се користат во целиот овој период за промовирање на сите овие мерки, препораки, упатства, но исто така и за поттикнување и промовирање на употребата на точни, релевантни и проверени информации и вести во врска со ситуацијата.

Со почетокот на ширењето на коронавирусот и прогласувањето на вонредна состојба на целата територија на државата во средината на март 2020 година, беа предложени и донесени сет на мерки, препораки и ограничувања, со цел да се намалат ризиците по работниците од изложеност на вирусот, како што се препораките за работа од дома - каде што тоа работниот процес го дозволува, препораките за ротирање на вработените на работното место, работење во повеќе смени, како би се намалил бројот на работници присутни во исто време во работните простории, препораките за одржување на физичко растојание меѓу работниците, обезбедување и распределување на лична заштитна опрема од страна на работодавачите, обезбедување на средства за дезинфекција, редовна дезинфекција на работните места и простории, начин на потпишување и ракување со документи поврзани со работата, се воведоа ограничувања и препораки при организирање состаноци, колегиуми, обуки на вработени, препораки за употреба на лична заштитна опрема од страна на персоналот за обезбедување, возачите итн...

Ставена во употреба е владина web-страница (портал) специјално посветена на COVID-19, на македонски, албански и англиски јазик (<https://koronavirus.gov.mk>), која од почетокот на пандемијата ги обезбедува сите релевантни информации и податоци за оваа тема.

Некои од препораките и ограничувањата за работните места и работниците кои беа донесени и објавени од страна на владините институции вклучуваат:

- Препораки за работниците во производствените капацитети (<https://koronavirus.gov.mk/vesti/214845>);
- Препорака за работниците во компаниите за производство на храна и кланиците (<https://koronavirus.gov.mk/vesti/214848>);
- Препораки за работниците во транспортните компании (<https://koronavirus.gov.mk/vesti/214850>);
- Специфични правила во врска со ограничувањата за движење за земјоделците (<https://koronavirus.gov.mk/vesti/214831>).

Покрај тоа, од самиот почеток на здравствената криза, активен беше и **Советот за безбедност и здравје при работа**, како најзначајно национално експертско и консултативно тело во областа на БЗР, кој во март 2020 година усвои и објави сет на препораки до компаниите, односно до работодавачите, поврзани со реализирањето на законските обврски во делот на БЗР (пред сè Законот за безбедност и здравје при работа) за време на тековната состојба на пандемија и прогласената вонредна состојба во државата (http://mtsp.gov.mk/content/pdf/bzr/3.4_bzr%20preporaki.pdf).

Препораките се однесуваат на исклучително важната улога на работодавачите во превенцијата и избегнувањето на ризиците, кои во координација со лиценцираните

стручни лица за безбедност при работа и установите за медицина на трудот и претставниците за БЗР во компаниите, треба да изготват внатрешен план со мерки за БЗР во услови на опасност од изложеност, ширење и зараза од постојниот коронавирус. Потребно е да се идентификуваат критичните работни места и работните процеси (во однос на изложеност на вирусот) и да се организираат и спроведат соодветни заштитни мерки. Препораките се однесуваат и на организирање на обуки за БЗР за работниците во согласност со општите препораки, како и на продолжување на валидноста на издадените документи/извештаи поврзани со БЗР и слично.

Како резултат на новонастанатата ситуација со пандемијата на зараза од новиот коронавирус и прогласувањето на вонредна состојба во државата, на иницијатива на Институтот за медицина на трудот, како надлежна институција која е и координатор на работата на Мрежата на медицина на трудот составена од приватните и јавните здравствени установи за медицина на труд, Министерството за здравство, на почетокот на март 2020 година донесе одлука, т.е. решение со кое беше одложено спроведувањето на здравствените прегледи (пропишани со Законот за БЗР). Главната причина за носењето на ова Решение во првиот бран на ширење на заразата со вирусот и болеста COVID-19 со кој беше зафатена државата, беше да се намали можноста за изложување на ризик од заразување и да се придонесе кон заштитата на здравјето, како на работниците на кои им се врши здравствен преглед, така и на вработените (медицинскиот персонал) во установите за медицина на трудот. Одложувањето на законски пропишаните здравствени прегледи траеше до почетокот на јули 2020 година.

На почетокот на мај оваа година (2020), беше изменет и дополнет **Правилникот за листата на професионалните болести**, со што на листата на професионални заболувања беа вклучени и инфективните заболувања предизвикани од корона вирусот COVID-19 при превенција, здравствена заштита, домашна посета и други слични активности за кои е докажан ризикот од инфекција. Делот од Правилникот во кој се опишани „Условите и критериумите за признавање на професионалните болести“, ги пропишува условите кои се однесуваат на ова заболување при што неопходно е работникот да работел на работи и работни места каде е можно да имал контакт и изложеност со предизвикувачот на болеста. Опфатени работници се лекарите и другиот медицински персонал, ветеринарскиот персонал и друг помошен персонал вработен во болници, лекувалишта, амбуланти и други здравствени организации поврзани со неа на луѓе или со секцирање на трупови или работа со заразни материјали, работа на персоналот на научно-медицински лаборатории при работа со заразни материјали и персонал кој работи на сузбивање и научно истражување на заразни болести.

Во однос на различните протоколи кои се донесени и усвоени од страна на владините институции, а се однесуваат на мерки, правила и ограничувања кои се неопходни да се спроведуваат во насока на превенција, заштита и справување со опасноста од инфекција и ширење на корона вирусот SARS-CoV-2, во текот на годината (состојба: декември, 2020 год.), изработени се вкупно 72 различни протоколи, кои се достапни и објавени и на web-порталот на Владата на Република Северна Македонија (<https://vlada.mk/protokoli-koronavirus>). Голем број од овие

протоколи се однесуваат пред сè на превенцијата од зараза и заштитата на јавното здравје, т.е. заштитата на граѓаните на Република Северна Македонија во различни ситуации, при користењето на одредени услуги, однесување и активности на граѓаните при одредени постапки, остварување на права, посета на одредени објекти, институции итн. Секако, изготвени се одредени протоколи кои се однесуваат на вработените во државата (општи и специфични).

Така на пример, Протоколот бр. 1: „Протокол за превентивни мерки за сите работни места“ ги утврдува и пропишува универзалните (општи) мерки за спречување на пренесувањето на COVID-19 кои важат и се применуваат за сите работни места и за сите лица на работни места, т.е. за работодавачите, раководителите, работниците, договарачите, клиентите и посетителите. Овој Протокол содржи конкретни мерки и ограничувања кои се организирани во неколку секции, и тоа „Хигиена на рацете“, „Респираторна хигиена“, „Физичко дистанцирање“, „Намалување и организирање на патувања поврзани со работата“, „Редовно чистење и дезинфекција на работната средина“, „Комуникација, обука и едукација за ризици“ (преку промотивни материјали и активности за зголемување на свеста за COVID-19 кај работниците и промовирање на безбедни индивидуални практики на работното место), како и посебен дел кој се однесува на „Управување со лица со COVID-19 или нивни контакти“.

Покрај овој, подготвени и донесени се и други протоколи кои се однесуваат на работниците и работните места, како на пример:

- Протокол бр. 2 - за организација на работни состаноци, обуки, курсеви и семинари;
- Протокол бр. 3 - за одржување на седници на органи на управување и конференции;
- Протокол бр. 5 - за активности во установите за згрижување и воспитување на деца;
- Протокол бр. 6 - за работа на дневните центри за деца/лица со попреченост;
- Протокол бр. 18 - за постапување на основните училишта во Република Северна Македонија за реализација на воспитно-образовниот процес со физичко присуство на учениците;
- Протокол бр. 19 - за постапување на средните училишта во Република Северна Македонија за реализација на воспитно-образовниот процес со физичко присуство на учениците;
- Протокол бр. 22 - за постапување на средните училишта во кои се реализира стручно образование и обука во Република Северна Македонија за спроведување на практичната настава со физичко присуство на учениците;
- Протокол бр. 23 - за превентивни мерки при реализација на учење преку работа, феријална практика, практична обука и вежби на учениците кај работодавач;
- Протокол бр. 24 - за превентивни мерки при реализација на учење преку работа, феријална практика, практична обука и вежби на учениците кај работодавач во секторот машинство;
- Протокол бр. 25 - за превентивни мерки при реализација на учење преку работа, феријална практика, практична обука и вежби на учениците кај работодавач во секторот земјоделство, рибарство и ветеринарство;

- Протокол бр. 26 - за превентивни мерки при реализација на учење преку работа, феријална практика, практична обука и вежби на учениците кај работодавач во секторот хемија и технологија;
- Протокол бр. 27 - за превентивни мерки при реализација на учење преку работа, феријална практика, практична обука и вежби на учениците кај работодавач во секторот лични услуги;
- Протокол бр. 53 - за управување со меѓународниот аеродром Скопје;
- Протокол бр. 55 - за вршење превоз на патници;
- Протокол бр. 60 - за работа на школите за обука на возачи

Особено значајна во целиот овој период беше и улогата и ангажманот на вработените во **Државниот инспекторат за труд (ДИТ)**. Овој орган во координација со сите останати релевантни чинители во општеството кои беа и се вклучени во борбата против коронавирусот и ширењето на заразата со COVID-19, активно учествува во спроведување на заклучоците, препораките, уредбите, протоколите и одлуките на Владата на Република Северна Македонија, вршејќи инспекциски надзори на целата територија на државата.

Сите капацитети на ДИТ се ставени на располагање и сите инспектори со кои располага Инспекторатот (за работни односи и за безбедност и здравје при работа) извршуваа активности на терен и исто така беа достапни во секое време, со цел по идентификувањето на одредено непочитување на препораките и заклучоците, да се делува веднаш или во најкраток можен рок.

Во таа насока, во овој период приоритетот во работата на Инспекторатот беше ставен врз надзорите над спроведување на препораките и одлуките за заштита од коронавирусот.

За дополнителна превентива и заштита на инспекторите во извршувањето на своите должности, беа развиени и почитувани и соодветни протоколи, согласно кои државните инспектори за труд инспекциските надзори ги извршуваат по двајца (еден за работни односи и еден од БЗР) без можност за групирање и со користење на заштитни маски, ракавици и примена на дезинфекциони средства, почитувајќи ги при тоа во целост препораките донесени од Комисијата за заразни болести од Министерството за здравство.

При вршење на инспекциските надзори, државните инспектори за труд приоритет дадоа во вршење на надзори во поголемите правни субјекти од следните дејности:

- преработувачка индустрија;
- трговија на големо и мало;
- транспорт и складирање;
- сервисни дејности со храна;
- услужни дејности.

Како резултат на овие активности, пред сè насочени кон заштита и справување со опасностите од коронавирусот, ДИТ во периодот од март 2020 година, значително го зголеми бројот на инспекциски надзори, во споредба со истиот период од минатата 2019 година.

Државниот инспекторат за труд, во координација со останатите инспекциски служби и со Инспекцискиот совет, во текот на целиот изминат период активно работи и учествува во активности за подигање на свеста на вработените и на работодавачите за опасностите и ризиците од коронавирусот, преку организирање на редовни прес конференции и објавување соопштенија, преку средби (со почитување на протоколите) или on-line комуникации со претставници на работодавачите, синдикатите и невладиниот сектор, учество во дебатни и други емисии од информативен карактер на националните телевизии. Исто така од страна на ДИТ јавно беа објавени телефонски броеви на инспекторите за труд на целата територија на државата, за да може да бидат во секое време достапни за информации и консултации, а беа воведени и дополнителна електронска e-mail адреса и телефонски линии за пријава на неправилности.

Дополнително, во октомври 2020 година се донесе Закон за изменување и дополнување на Законот за заштита на населението од заразни болести (објавен во „Службен весник на Република Северна Македонија“ број257/2020), со кој на државните инспектори за труд им се дадоа дополнителни надлежности за вршење на инспекциски надзор над примена на мерките за заштита на населението од заразни болести, кои се однесуваат за работните односи и безбедноста и здравјето при работа, особено во производствените капацитети и прометот со непрехранбени стоки. Со Законот се дефинирани и санкции за вработените, правните субјекти и одговорните лица во правните субјекти за непочитување на мерките за заштита на населението од заразни болести кои се применуваат од страна на инспекторите за труд.

Тоа што го сметаме за исклучително важно и треба особено да се истакне во однос на заедничката борба и активности за превенција, за информирање и заштита на вработените во државата, поврзани со пандемијата на COVID-19, е секако огромниот ангажман во целиот овој период од годината, на **претставниците на граѓанското општество**, т.е. здруженијата на професионалци во областа на безбедност при работа и медицина на трудот и секако социјалните партнери (синдикалните организации и организациите на работодавачи). Неколките активни здруженија во областа на БЗР, во некои случаи самостојно, а во многу случаи заеднички и во тесна соработка со некои од релевантните и репрезентативните организации на работодавачи и/или синдикални организации, или исто така со државните институции/организации, од самиот почеток на кризата, интензивно работеа, пред сè на што поголемо запознавање, информирање, споделување на знаење и подигнување на свеста помеѓу вработените и работодавачите за корона-кризата и опасностите од ширење на вирусот. Во таа насока се изготвија огромен број на корисни и информативни материјали, упатства, водичи, насоки за дејствување, инструкции, брошури, постери, видео материјали и слично, кои беа постојано објавувани и споделувани со сите на кои можат да им бидат од корист. Големо беше и присуството и употребата и на електронските и социјалните медиуми за промовирање на овие материјали, пораки и информации. Некои се општи, но најголемиот број од овие публикувани материјали се однесуваат на одредени специфични дејности или занимања, кои се на различни начини во поголем обем погодени од ризиците поврзани со оваа пандемија.

Во продолжение, би сакале да наведеме и наброиме само дел од подготвените информативни материјали и публикации од страна на здруженијата на стручни лица за БЗР и социјалните партнери. Сите тие се објавувани и во електронска форма на социјалните мрежи и web-порталите и се целосно слободни за преземање и употреба од страна на сите оние кои се засегнати и на кои истите се однесуваат.

Некои од позначајните вакви материјали се:

- Корона вирус COVID-19 факти, симптоми превенција ([link](#))
- Прирачник за третман и превенција на COVID-19 ([link](#))
- Чистење и дезинфекција во услови на COVID-19 ([link](#))
- Препораки за правилно миење раце ([link](#))
- Препораки за правилно нанесување на средство за дезинфекција ([link](#))
- Водич за работодавачи за управување на работното место за време на COVID-19 ([link](#))
- Препораки за БЗР на работното место – општ дел ([link](#))
- (видео) Поддршка на работниците и работодавачите во услови на пандемија ([link](#))
- COVID-19 – лична заштитна опрема (ставање и соблекување) – препораки за здравствените работници ([link](#))
- Лична заштитна опрема за здравствени работници ([link](#))
- Препораки за здравствени работници ([link](#))
- Препораки за справување со стрес во период на епидемија ([link](#))
- Препораки за превенција на вработени во продажни објекти за широка потрошувачка – маркети/супермаркети ([link](#))
- Препораки за превенција на вработени во администрација/канцелариско работење ([link](#))
- Препораки за вработени во магацини прием издавање на стока ([link](#))
- Препораки за превенција на вработени во транспорт ([link](#))
- Препораки за вработени во производствени погони ([link](#))
- Препораки за вработени во продавници маркети ([link](#))
- Водилка за безбедност и здравје при работа во градежништво за превенција од корона вирус – COVID-19 ([link](#))
- Препораки за градилиште – инвеститори/работодавачи ([link](#))
- Препораки за градилиште – работници на градилиште ([link](#))

- (видео) Колку се заштитени текстилните работници во услови на COVID-19? ([link](#))
- Проценка на ризик на работно место при изложеност на SARS-CoV-2 вирусот ([link](#))
- Кампања на Синдикатот за градежништво, индустрија и проектирање за заштита од корона вирусот во градежништвото (теренски посети на градилишта и компании од областа на градежништвото и индустријата за градежни материјали за подигнување на свеста на вработените од овој сектор, делење на флаери и друг промотивен материјал, заштитни маски, средства за дезинфекција и др.) ([link](#))
- Прирачник за деловни претпријатија: ВРАЌАЊЕ НА РАБОТА ЗА ВРЕМЕ И ПО COVID-19 ([link](#))
- Институтот за медицина на трудот на Република Северна Македонија, во соработка со Организацијата на работодавачите на Северна Македонија организираа серија од четири едукативни on-line семинари за претставници на компании, на тема „COVID-19 и БЗР перспектива“. Опфатени теми на семинарите: Здравје и безбедност при работа за време на COVID-19 пандемијата; COVID-19-Што треба да знаеме за болеста?; Менталното здравје кај работниците за време на COVID-19 пандемијата; Препораки за работодавачите и работниците за заштита од COVID-19.

Сите овие и бројни други активности, значително придонесоа кон заедничките напори на сите релевантни субјекти во државата за обезбедување на потребните и важните информации и за што поголемо подигнување на свеста и знаењето за постоечките ризици и преземањето на неопходните превентивни и заштитни мерки.

* * *

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 текот на извештајниот период, т.е. од почетокот на 2016 до крајот на 2019 година, во областа на безбедност и здравје при работа не се подготвувани позначајни нови законски и/или подзаконски акти. Во овој период, во рамки на процесот на ревидирање или унапредување на содржината на некои од постоечките подзаконски акти во областа на БЗР, се работеше на два правилници, со цел да се подобри нивната содржина и примена.

Во таа насока, со учество и консултации со релевантните субјекти во областа, се подготвија измени и дополнувања на **Правилникот за минималните барања за безбедност и здравје при работа на бремени работнички, работнички кои неодамна се породиле или дојат**. Измените се објавени во „Службен весник на Република Северна Македонија“ број 197/2017 од 29 декември 2017 година. Со овие измени се изврши усогласување со Директивата 2014/27/EУ на Европскиот парламент и на Советот од 26 февруари 2014 година за измена на Директивите 92/58/EEЗ, 92/85/EEЗ, 94/33/EЗ, 98/24/EЗ на Советот и Директивата 2004/34/EЗ на Европскиот парламент и на Советот, со цел нивно усогласување со Регулативата (EЗ) бр. 1272/2008 за класификација, означување и пакување на состојки и смеси (CELEX бр. 32014L0027).

Покрај тоа, во 2019 година беше подготвен и еден правилник со кој е заменет постоечкиот соодветен подзаконски акт. Имено, во соработка со цивилното општество, односно здруженијата на стручни лица за безбедност при работа, се изготви целосно нов **Правилник за знаци за безбедност и здравје при работа**, со кој детално се пропишуваат минималните барања за поставување и користење на знаци за безбедност и здравје при работа. Правилникот е објавен во „Службен весник на Република Северна Македонија“ број 107/2019 од 28 мај 2019 година. Со носењето на овој Правилник, значително се подобри содржината на регулативата која се однесува на употребата на знаци за БЗР во работните средини, а истовремено се изврши и понатамошно хармонизирање со законодавството на Европската унија во овој дел, преку соодветно транспонирање на релевантните ЕУ директиви (усогласување со Директивата 92/58/EEЗ, Директивата 2007/30/EЗ и Директивата 2014/27/EУ). При изработката на правилникот се остварија и дополнителни консултации со учество на членовите на Националниот совет за безбедност и здравје при работа, кои обезбедија свои коментари, забелешки и сугестии.

Споменато е во претходниот дел од овој Извештај дека во текот на 2020 година, под влијание на глобалната здравствена криза предизвикана од пандемијата на COVID-19, се направија дополнувања и во однос на подзаконскиот акт со кој е регулирана и утврдена **Листата на професионални болести**. При оваа интервенција, во Листата

беа вклучени и инфективните заболувања (кај здравствените работници) предизвикани од вирусот SARS-CoV-2 при превенција, здравствена заштита, домашна посета и други слични активности за кои е докажан ризикот од инфекција.

* * *

По разгледувањето на претходниот Извештај кој Република Северна Македонија го достави до Советот на Европа, т.е. до Европскиот комитет за социјални права (ECSR), по однос на **Членот 3, став 2** од ревидираната Европска социјална повелба, Комитетот во своите **Заклучоци од 2017 година**, истакнува дека не бил во можност да донесе заклучок, т.е. **го одложил донесувањето на заклучок**, во очекување на одредени дополнителни информации.

Во овој Извештај, покрај наведувањето на релевантни информации кои се однесуваат на извештајниот период, ќе се обидеме да доставиме и одговори на дополнителните барања и прашања кои се поставени од страна на Европскиот комитет за социјални права во Заклучоците 2017 (по однос на Член 3, став 2 од Повелбата).¹

Инаку, како што е наведено и во претходниот Извештај поднесен до Европскиот комитет за социјални права во однос на овие одредби од Повелбата (IV Извештај – 2017 год.), иако Република Северна Македонија има навистина долгогодишна традиција и искуство во постоењето и спроведувањето на примарното и секундарното законодавство во областа на безбедноста и здравјето при работа, може да се истакне дека по апликацијата на државата за пристапување кон Европската унија во 2004 година, започнува и процесот на усогласување на националното законодавство со европското *acquis* во сите области, па вклучително и областа на БЗР. Како што веќе известивме, во 2007 година подготвен и усвоен е нов **Закон за безбедност и здравје при работа**, во кој што целосно е транспонирана Рамковната Директива на ЕУ за БЗР 89/391/ЕЕЗ. По тоа, донесени се и поголем број на специфични подзаконски акти, т.е. правилници, во кои е извршено транспонирање на индивидуалните ЕУ Директиви од областа на БЗР и кои се однесуваат на одредени аспекти поврзани со безбедноста и здравјето на работните места и во работната средина, на одредени работни места и занимања/индустрии, на изложеноста и ризикот од одредени специфични опасности и штетности итн. Подетални информации за сите донесени правилници и извршеното хармонизирање со релевантните ЕУ директиви се доставени во рамки на претходниот (четврти) Извештај за имплементацијата на ревидираната Европска социјална повелба поднесен од страна на Република Северна Македонија во јануари 2017 година. Покрај наведените, изготвени се и повеќе (околу дваесетина) дополнителни правилници, кои не се поврзани со транспонирање на ЕУ директиви, туку регулираат други аспекти, други прашања и области поврзани со Законот за безбедност и здравје при работа и неговата примена. Такви се на пример правилниците кои се однесуваат на различни аспекти поврзани со полагањето на

¹ Европскиот комитет за социјални права, **Заклучоци 2017**, Република Северна Македонија, членови 3, 11, 12 и 13 од Повелбата, (Советна Европа, јануари 2018), стр. 6-8

стручниот испит за безбедност при работа; или за постапката и условите за доделување на лиценци за правни субјекти за извршување на стручни работи за безбедност при работа; правилниците поврзани со стручното усовршување и едукација на стручните лица; или подзаконските акти за начинот на изготвување на проценката на ризик и изјавата за безбедност; за начинот на водење на регистри; тарифници; правилниците поврзани со инспекцискиот надзор и санкциите; подзаконски акт во врска со видовите и начините на вршење на здравствените прегледи на работниците итн.

Како резултат на ова, сметаме дека Република Северна Македонија се наоѓа во релативно напредна фаза во процесот на усогласување на националното законодавство и транспонирање на релевантните директиви на Европската заедница, но исто така и на другите меѓународни стандарди, во областа на безбедноста и здравјето при работа. Тековната законска регулатива обезбедува задоволителна правна и институционална рамка за примена и унапредување на безбедноста и здравјето при работа во земјата, но сепак потреби се понатамошни напори и подобрувања, пред сè во делот на квалитетна имплементација и спроведување на постоечката законска рамка, но исто така и во делот на потребата од јакнење на знаењата и подигање на свеста кај сите релевантни чинители од областа, пред сè кај работодавачите и работниците.

* * *

Важно е да се спомене дека во 2019 година Министерството за труд и социјална политика иницираше широк партиципативен процес на анализа и консултација со сите релевантни чинители за **подобрување на законската рамка за безбедност и здравје при работа**. Овој процес ќе резултира со **нов Закон за безбедност и здравје при работа**, чија главна цел ќе биде да се подобри неговата практична имплементација и да се адресираат и да се надминат идентификуваните постојни слабости, проблеми, недостатоци и тесни грла кои влијааа негативно врз имплементацијата, а кои беа идентификувани во изминатите, повеќе од десет години, практично искуство во спроведување на овој закон.

Најпрвин, за поддршка на имплементација на оваа активност, која беше предвидена и во Стратегијата и Акцискиот план за безбедност и здравје при работа 2020, на иницијатива на Министерството за труд и социјална политика и Националниот Совет за БЗР, беше побарана и одобрена експертска помош од Меѓународната организација на трудот (МОТ), за изготвување на една анализа и оценка на усогласеноста на македонската законска рамка за безбедност и здравје при работа, т.е. Законот за БЗР, со меѓународните стандарди (пред сè со релевантната Конвенција на МОТ бр.187), како и експертска оценка за начинот на законското регулирање на оваа област, поставеноста и улогата на институциите и останатите релевантни субјекти во областа. Активностите во овој дел, поддржани од домашни и меѓународни (МОТ) експерти од областа, резултираа со подготовка на извештај и анализа кои првично беа презентирани и дискутирани кон крајот на 2018 и почетокот на 2019 година.

Понатаму процесот продолжи со организирање на дискусии, размени на мислења и анализи на искуствата на различните субјекти во областа на БЗР, од досегашната, повеќе од десет-годишна, имплементација на Законот за безбедност и здравје при работа (првично донесен во 2007 година.)

Во таа насока, во текот на 2019 година се одржаа неколку консултативни работнисредби, со цел да се обезбеди широка партиципативност и транспарентност на процесот. Кон крајот на март 2019 година, во организација на Министерството за труд и социјална политика, се одржаа три посебни средби со претставници на различни релевантни субјекти и заинтересирани страни. Со претставници на работодавачи и стопански комори, со претставници на работниците, т.е. синдикати и последната средба – со стручни лица и експерти (од областа на безбедност при работа, медицина на трудот, како и академска јавност, т.е. претставници од сите универзитети кои спроведуваат наставна дејност од областа на безбедност при работа и медицина на трудот). На овие работни средби беа дискутирани конкретни видувања, идеи и предлози за потребата од подобрување и унапредување на Законот за БЗР, базирани пред сè на досегашното повеќегодишно искуство од примената на законот и воочените проблеми и слабости кои ја отежнуваат примената, како и идентификуваните можности за подобрување. После овие дебати, сите страни своите мислења и конкретни предлози дополнително во писмена форма ги доставија до Министерството, како координатор на целиот процес.

На друга заедничка работна средба, во октомври 2019 година, беа повторно детално презентирани и дискутирани сите дотогаш добиени предлози и препораки од сите страни. Паралелно со овие средби организирани од страна на МТСП и голем број од останатите релевантните чинители (синдикатите, организациите на работодавачи, здруженијата на стручни лица итн.), организираа свои интерни дебати, консултации, работилници за прашања поврзани со ревидирањето на законската рамка за БЗР.

Сите овие извештаи, анализи и препораки, како и резултатите од дискусиите и консултациите претставуваат основа за дизајнирање на законските измени, кои ќе имаат за цел понатамошно унапредување на законската рамка и подобрување на имплементацијата.

Така, кон крајот на 2020 година веќе е подготвен првичен нацрт-текст на новиот Закон за безбедност и здравје при работа, со кој се настојува да се воведат и одредени промени и новини во начините и специфичностите на законското регулирање на безбедноста и здравјето при работа. Овој подготвен нацрт-текст и понатаму ќе биде предмет на понатамошни консултации и усогласувања, како би се дошло до законско решение кое ќе биде прифатливо и значително подобро и унапредено во однос на постоечкото.

Сметаме дека на овој начин, преку еден ваков воспоставен, можеби подолг и потежок, но пошироко инклузивен и партиципативен процес, ќе може да се дојде до подобро законско решение кое ќе придонесе кон напорите за обезбедување на поздрави и побезбедни работни места во државата.

Согласно плановите, новиот Закон за безбедност и здравје при работа се очекува да биде подготвен и усвоен до крајот на 2021 година.

* * *

Во овој дел на Извештајот би сакале да презентираме и информации за активности спроведени во рамки на овој извештаен период, а за кои сметаме дека се особено значајни и се во функција на поттикнување на понатамошен развој на областа на безбедност и здравје при работа во нашата држава.

Имено, како што наведовме во претходниот Извештај, со цел да се обезбеди континуитет во креирањето и имплементацијата на стратешка рамка во областа на БЗР, по истекувањето на важноста на Стратегијата за безбедност и здравје при работа (2011-2015) се пристапи кон подготовка на нова стратегија за наредниот период.

Подготвена во рамките на еден консултативен процес со учество и придонес од страна на повеќе релевантни засегнати страни во областа, во август 2017 година, Владата на Република Северна Македонија ја разгледа и ја усвои **Стратегијата за безбедност и здравје при работа 2020**, заедно со **Акцискиот план**(АП) за нејзина имплементација, за периодот 2017-2020 година. Оваа нова стратегија се базира и се надоврзува на претходните стратешки документи во областа, т.е. на Националната стратегија за БЗР 2011-2015, Стратегија за здравје, здрава животна и работна средина и безбедност на работа во Република Северна Македонија 2006-2010, со што се обезбедува континуитет во стратешкиот пристап во однос на развојот на националниот систем на безбедност и здравје при работа, како и негово прилагодување кон актуелните социо-економски трендови во државата и усогласување со европските стандарди и норми. Истовремено, при подготовката на Стратегијата и Акцискиот план за БЗР 2020, се внимаваше тие да бидат поврзани и усогласени и со Агендата 2030 и целите за одржлив развој (SDGs) на Обединетите нации.

Стратегијата за БЗР 2020 има еден нов концепт и таа се состои од три дела:

- Стратешка рамка,
- Стратешка основа за поддршка и
- Акциски план со дефинирани приоритети, цели и конкретни акции, рокови, одговорни институции и индикатори за следење.

Стратегијата и Акцискиот план се подготвија во координација на Советот за безбедност и здравје при работа и со консултации и учество на повеќе релевантни субјекти, т.е. засегнати страни (претставници на надлежните државни институции, научни, образовни, здравствени институции, организации на работодавачи, организации на работници, релевантни организации на стручни лица од областа итн.). Целта на овие стратешки документи е да обезбедат континуиран развој на националниот систем на безбедност и здравје при работа и вклучување на сите релевантни фактори во државата, што ќе допринесе за намалување на повредите на

работа и професионалните заболувања и ќе има и позитивно влијание врз економскиот раст и развој и создавањето на нови работни места.

Во таа насока, Стратегијата за безбедност и здравје при работа 2020 утврдува **десет основни национални приоритети**, односно утврдени цели, околу кои се групирани и дефинирани и конкретните активности содржани во Акцискиот план за имплементација на Стратегијата за БЗР 2020.

Националните приоритети/цели утврдени во Стратегијата се следните:

1. **Отворена и ефикасна законска рамка**- Јакнење на националната политика за здравје и безбедност на работа;
2. **Административни капацитети и човечки ресурси**- Унапредување и развој на административните капацитети и човековите ресурси во областа на безбедност и здравје при работа;
3. **Образование во системите за БЗР**- Развој на програмите за тренинг и едукација од областа на здравје и безбедност при работа;
4. **Совет за безбедност и здравје при работа**- Зајакнување на улогата на Советот за БЗР;
5. **Здравствена заштита на работниците**- Развој на системот, службите и услугите од медицината на трудот во рамките на националниот здравствен систем;
6. **Истражување и развој**- Одредување на приоритети за истражување и развој – нови и зголемени ризици;
7. **Култура на превенција и промоција на здравјето на работниците**- Превенција и промоција на здравјето на работниците;
8. **Превенција на професионални болести, болести во врска со работата и повреди при работа**- Следење и откривање на професионалните болести и превенција и намалување на бројот на повреди при работа;
9. **Индикатори и информатички систем во БЗР**- Унапредување и јакнење на информативните системи во областа на здравје и безбедност на работа;
10. **Меѓународна соработка во областа на БЗР.**

Во наредните години, сите засегнати страни и релевантни субјекти, во рамките на своите капацитети и своите можности, работеа на реализација на планираните мерки и активности кои беа утврдени во Акцискиот план за имплементација на Стратегијата за БЗР.

Во првата половина на 2020 година, на иницијатива на Националниот Совет за БЗР, во координација на Министерството за труд и социјална политика, се подготви и еден сеопфатен и детален **Извештај (Информација) за реализираните активности, согласно приоритетите од Стратегијата и АП за БЗР 2020**. Во овој Извештај со големина од околу 60-тина страници, се прикажани информации и опис за конкретните активности и мерки кои се реализирани во изминатиот период (пред сè во текот на 2017, 2018 и 2019 година), а се во функција на имплементација на Стратегијата и Акцискиот план за БЗР 2020 и на остварување на утврдените цели и приоритети во областа. Придонес во изготвувањето на овој Извештај преку

обезбедување на релевантни податоци и информации за реализираните активности и постигнатите резултати, дадоа членовите на Советот за безбедност и здравје при работа и институциите, организациите и здруженијата кои тие ги претставуваат.

Извештајот беше разгледан и усвоен од страна на Советот за безбедност и здравје при работа во август 2020 година.

И Стратегијата и Акцискиот план за БЗР, како и подготвениот Извештај (Информација) за реализираните активности, согласно приоритетите од Стратегијата и АП за БЗР 2020, се достапни, меѓу другото и на web-страната на Министерството за труд и социјална политика, во делот (секцијата) која е посветена на областа безбедност и здравје при работа:

- Стратегија - <https://www.mtsp.gov.mk/content/pdf/bzr/New%20node/2.pdf>
- Акциски план - <https://www.mtsp.gov.mk/content/pdf/bzr/New%20node/3.pdf>
- Извештај (Информација) за реализираните активности, согласно приоритетите од Стратегијата и АП за БЗР 2020 - [https://www.mtsp.gov.mk/content/Informacija%20AP%20BZR%20\(7.2020\).pdf](https://www.mtsp.gov.mk/content/Informacija%20AP%20BZR%20(7.2020).pdf)

Во текот на 2021 година, на истиот начин како и претходно, во координација на Националниот совет за безбедност и здравје при работа и со широк консултативен процес во кој ќе земат учество сите значајни засегнати страни (кои учествуваат и во работата на Советот), ќе се работи и на подготовката на нов стратешки и оперативен документ, кој ќе ги утврди и трасира приоритетите и правците на понатамошниот развој во областа на БЗР за наредниот неколку-годишен период.

* * *

Во рамки на погореспоменатиот Извештај (Информација) за реализираните активности согласно приоритетите од Стратегијата и Акцискиот план за БЗР 2020, наведени се поголем број на активности кои се реализирани во изминатиот неколку годишен период од страна на различни субјекти (институции, социјални партнери, здруженија на стручни лица итн.), најчесто со меѓусебна соработка и заедничко учество. Најголемиот дел од активностите се насочени кон зајакнување на капацитетите и кон подобрување на знаењето, информираноста и свеста за различни прашања поврзани со безбедноста и здравјето на работните места. Извештајот содржи информации за поголем број на активности, кои се поврзани со прашања за кои Европскиот комитет за социјални права покажал дополнителен интерес во рамки на своите претходни заклучоци 2017². Во интерес на обемноста на овој Извештај нема да наведуваме повеќе детали за сите реализирани активности и остварени резултати, но би сакале да презентираме само дел од активностите на кои се работело во изминатиот период, за што се разбира, доколку постои интерес од страна на Комитетот, може и дополнително да се обезбедат повеќе податоци.

² Европски комитет за социјални права, **Заклучоци 2017**, Република Северна Македонија, членови 3, 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2018), стр. 6-8

Дел од тие реализирани активности (пред сè во период 2017-2019 год.) се однесуваат на:

- Истражување и анализа на зачестеноста на професионалните алергиски болести кај експонираните групи работници од одделни дејности;
- Анализа поврзана со зачестеноста на алергиските реакции на инсекти и влекачи кај работници кои што работат на отворено;
- Следење на зачестеноста на мускулоскелетните болести (МСБ) во врска со работата;
- Активности поврзани со ефектите на алкохолот, наркотиците и медицинската терапија врз безбедноста на работниците
- Активности во однос на насилството на работа, како посебна форма на психосоцијална штетност кај здравствените работници
- Истражување на стресот поврзан со работата и мобингот кај различни групи работници;
- Ефектите од УВ зрачењето врз здравјето на експонираните работници;
- Ефектите на студените бранови врз здравјето на експонираните работници;
- Иследување на ефектите на азбест во работната и животната средина;
- Акција за следење на здравствената состојба и работната способност кај пожарникарите;
- Активности во делот на превенција и промоција на здравјето и безбедноста на работниците во малите и средните претпријатија;
- Спроведување на активности (информативни кампањи) за престанок на пушењето на работното место;
- Активности за популаризирање и едукација и обука за БЗР во основните и средните училишта и други.

* * *

Во однос на прашањето на Европскиот комитет за социјални права кое се однесува на ратификацијата на конкретно наведени конвенции на Меѓународната организација на трудот (МОТ)³ информираме дека Република Северна Македонија сè уште ги нема ратификувано конвенциите кои се споменуваат, и тоа: Конвенција 184 за Безбедност и здравје во земјоделството (2001), Конвенцијата 167 за безбедност и здравје во градежништвото (1988) и Конвенцијата 176 за безбедност и здравје во рудници(1995). Во наредниот период ќе се направи анализа и оценка на потребата и подготвеноста на домашната регулатива и пракса, како и можностите и потребните подготовки за ратификување на наведените меѓународни инструменти.

Во секој случај, во овој дел, Република Северна Македонија веќе има донесено одредена соодветна регулатива која подетално и попрецизно регулира одредени области, и покрај постоењето на основниот (рамковен) Закон за безбедност и здравје

³ Европски комитет за социјални права, **Заклучоци 2017**, Република Северна Македонија, членови 3,11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2018), стр. 7

при работа – кој се однесува и се применува во „сите дејности на јавниот и приватниот сектор“ и „за сите лица вклучени во работните процеси“.

Такви се на пример:

- **Правилникот за минималните барања за безбедност и здравје при работа на привремените и мобилни градилишта** („Службен весник на РМ“ број 105/2008), во кој е извршено транспонирање на соодветната ЕУ Директива 92/57/ЕЕС за имплементација на минимални барања за безбедност и здравје на привремените и мобилните градилишта;
- **Правилник за минималните барања за безбедност и здравје при работа на вработени во индустријата за вадење на минерали со бушење** („Службен весник на РМ“ број 163/2011), во кој е транспонирана ЕУ Директивата 92/91/ЕЕС во врска со минималните барања за унапредување на заштитата на безбедноста и здравјето на работниците во индустриите за вадење на минерали преку бушење;
- **Правилник за минималните барања за безбедност и здравје при работа на вработени во рударство со површинска и подземна експлоатација на минерални сировини** („Службен весник на РМ“ број 64/2012), во кој е транспонирана ЕУ Директивата 92/104/ЕЕС за минималните барања за унапредување на заштитата на безбедноста и здравјето на работниците во индустриите за површинска и подземна екстракција на минерали и други.

* * *

Во своите Заклучоци 2017, Комитетот поставува дополнителни прашања кои се однесуваат на **азбестот**⁴, за што го даваме следниот одговор:

Согласно Листата за забрани и ограничувања за употреба на хемикалии од 2011 година, во Република Северна Македонија е забрането производството, продажбата и употребата на сите видови азбест, вклучувајќи го кризотилот, а увозот на азбест во Република Северна Македонија е забранет во 2013 год со Одлуката за распоредување на стоките на форми на увоз и извоз.

Заштитата на работниците од штетните ефекти на азбестот е обезбедена со **Правилникот за минималните барања за безбедност и здравје на вработените од ризиците поврзани со изложување на азбест при работа** („Службен весник на Република Северна Македонија“ бр. 50/2009). При подготовката, во овој Правилник е извршено транспонирање на релевантни ЕУ директиви кои се однесуваат на заштитата од азбест на работно место, и тоа: Директива 83/477/ЕЕС за заштита на работниците од ризици поврзани со изложеност на азбест при работа, како и Директивите со кои се менува и дополнува наведената Директива (91/382/ЕЕС и 2003/18/ЕС).

⁴ Европски комитет за социјални права, **Заклучоци 2017**, Република Северна Македонија, членови 3,11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2018), стр. 7/8

Во поглед на работните места на кои работниците се изложени на азбест, постои разлика меѓу работниците со актуелна и тие со поранешна изложеност на азбест. Работници со актуелна изложеност на азбест се:

- градежни и други работници што работат на одржување и рушење на приватни и јавни објекти градени со материјали што содржат азбест (а такви се скоро сите објекти градени во втората половина од минатиот век);
- работници на складирање на азбестен отпад;
- работници на одржување на апаратите за домаќинство кои содржат делови од азбестен материјал;
- работници на одржување на моторните возила што содржат делови од азбестен материјал.

Максималната дозволена концентрација на азбест во воздухот од работната средина изнесува 0,1 азбестно влакно на cm^3 воздух во текот на 8 часа (Член 10 од Правилникот за минималните барања за безбедност и здравје на вработените од ризиците поврзани со изложување на азбест при работа „Службен весник на РМ“ бр. 50/2009).

Надзорот над спроведувањето на обврските од законодавството во поглед на изложеноста на азбест го изведуваат соодветните државни инспекторати, какви што се: Државниот инспекторат за труд, Државниот санитарен инспекторат и др.

Постојаниот медицински надзор над работниците изложени на азбест е воспоставен од 50-тите години на минатиот век. Актуелни правни акти во оваа област се: споменатиот Правилник за минималните барања за безбедност и здравје на вработените од ризиците поврзани со изложување на азбест при работа од 2009 година, како и **Уредбата за видот, начинот, обемот и ценовникот на здравствените прегледи на вработените** од 2013 година („Службен весник на Република Северна Македонија“ број 60/2013).

Болестите предизвикани од азбест (азбестозата, плевралните болести, белодробниот карцином и мезотелиомот) се вклучени во **Листата на професионални болести** (последна измена на оваа Листа е направена во 2020 година „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр. 118/2020).

Управувањето со азбестниот отпад е регулирано со **Правилникот за начин на постапување на отпад од азбест и со производи што содржат азбест** („Службен весник на Република Северна Македонија“ број 89/2006).

Во текот на 2014 и 2015 година, според Нацртот за изработка на национални програми за елиминирање на болестите предизвикани од азбест (Outline for the Development of National Programmes for Elimination of Asbestos – Related Diseases) на Светската здравствена организација (СЗО) и Меѓународната организација на трудот (МОТ), изработени се **Националниот профил за азбест на Република Северна Македонија** и **Националната програма за елиминирање на болестите предизвикани од азбест**. Овие два клучни документи се изработени од страна на експертски тим на Институтот за медицина на трудот на Република Северна Македонија, во рамките на Националната годишна програма за јавно здравје. Во изработката беа вклучени претставници од Министерството за здравство,

Институтот за медицина на трудот, Министерството за труд и социјална политика, Министерството за животна средина и просторно планирање, Националниот совет за безбедност и здравје при работа, Државниот инспекторат за труд, Институтот за јавно здравје на Р. Македонија, здруженијата за заштита при работа, органите на локална самоуправа, организациите на работодавачи и работници, невладините организации и медиумите.

Националниот профил за азбест содржи повеќе елементи, согласно Нацртот на СЗО и МОТ и истовремено укажува на тоа што има, а што недостасува во државата, пооднос на проблемот на азбест. Во документот, меѓу другото, истакната е потребата за мапирање или обележување на контаминирани згради и материјали, особено врзани со системот на инспекција и мониторинг на изложеноста на азбест во работната средина и изложеноста на азбест во животната средина. Врз основа на националниот профил за азбест, подготвена е и Националната програма за елиминирање на болестите предизвикани од азбест. Националната програма претставува стратешки документ на ниво на земјата, во кој се дефинираат димензиите на проблемот со азбест и стратегијата за елиминирање на болестите предизвикани од азбест. Во овој документ се дефинираат долгорочните цели, институционалната рамка за акција, механизмите на дејствување и евалуација на постигнатите резултати, улогата на одделните министерства, како и лидерството и тимската работа во решавањето на проблемот.

* * *

Покрај за состојбите поврзани со азбест, во своите претходни Заклучоци, Комитетот покажа дополнителен интерес и за превенцијата и заштитата на ризиците на работното место кои произлегуваат од изложеноста на **бензен**⁵. Во тој дел информираме за следното:

Врз основа на член 47 од Законот за безбедност и здравје при работа, во 2010 година подготвен и донесен е **Правилник за минималните барања за безбедност и здравје при работа на вработени од ризици поврзани со изложување на хемиски супстанции** („Службен весник на Република Северна Македонија“ број46/2010). Со овој правилник се пропишуваат минималните барања за обезбедување на здравјето на вработените од ризиците поврзани со влијанието на различните хемиски супстанции кои се присутни во работната средина или кои се резултат на било која дејност која вклучува хемиски супстанции. При подготовката на Правилникот извршено е и транспонирање на релевантните директиви на Европската унија кои се однесуваат на заштитата на здравјето и безбедноста на вработените од изложеност на хемиски агенси и тоа: Директива 98/24/ЕС за заштита на здравјето и безбедноста на работниците од ризиците поврзани со хемиски агенси на работа, како и Директивите за нејзина имплементација со кои се воспоставуваат листите на индикативни гранични вредности на изложеност (91/322/ЕЕС, 2000/39/ЕС, 2006/15/ЕС).

⁵ Европски комитет за социјални права, **Заклучоци 2017**, Република Северна Македонија, членови 3,11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2018), стр.8

Во Прилогот бр. 1 од овој правилник е наведен Списокот на обврзувачки гранични вредности на професионална изложеност. Тука, **бензенот** е наведен под реден број 35 со CAS бр. 71-43-2 и ЕС бр. 200-753-7. Бензенот во овој Прилог е означен како канцероген од група 1, според ЕУ-класификацијата на канцерогени или мутагени супстанции. **Граничните вредности на професионалната изложеност на бензен се пропишани на $3,25 \text{ mg/m}^3$, односно 1 ml/m^3 (ppm).** Граничната вредност значи просечна концентрација на опасни хемиски супстанции во воздухот на работното место во зона на дишење, која обично не предизвикува штета врз здравјето на работникот, доколку работникот е изложен 8 часа на ден, 40 часа неделно полно работно време, при нормални услови и микроклима (природна светлина, 20°C и 101.3 kPa). Концентрацијата се изразува во единица волумен во mg/m^3 или во ml/m^3 (PPM).

Краткотрајната вредност (КТВ) која исто така е наведена во табелата од Прилог 1 на овој Правилник, значи концентрација на опасни хемиски супстанции во воздухот на работното место внатре во зона на дишење, на која работникот без опасност по здравјето може да е изложен на покосо време. Изложеноста на краткотрајни вредности може да трае највеќе 15 минути и не смее да се повтори повеќе од четири пати во работната смена, при што меѓу две изложености на оваа концентрација мора да измине најмалку 60 минути. Краткотрајната вредност е изразена во mg/m^3 или во ml/m^3 (ppm), а е дадена како неколкукратни дозволени пречекорувања на граничната вредност. За бензенот таа е пропишана на 4 mg/m^3 .

Во забелешката е наведено дека за бензенот постои: својство на полесно пренесување на супстанцата во организмот преку кожата (К); постои поврзаност помеѓу концентрацијата на канцерогената супстанца во воздухот на работното место и износот на количината на канцерогената супстанца и/или нивните метаболити во организмот (ЕКА); биолошка гранична вредност – праг на биолошка гранична вредност, што значи предупредување на опасна хемиска супстанца и нејзини метаболити во ткивата, телесните течности или издишувањето на воздухот, без оглед на тоа, дали опасната хемиска супстанца е внесена во организмот со вдишување, голтање или преку кожата (ВАТ) и гранична вредност, определена на ниво на Европската унија (ЕУ).

За да се спречи изложеноста на вработените на ризици по здравјето кои произлегуваат од одредени хемиски супстанции и/или одредени дејности, се забранува производството, преработката или користењето на хемиски супстанции и дејности кои вклучуваат хемиски супстанции наведени во посебен Прилог бр. 3, кој е составен дел на овој Правилник, а во кој е вклучен и бензенот.

Исто така, во согласност со членот 47 од Законот за безбедност и здравје при работа, со кој се дава основ за донесување на подзаконски акти поврзани со безбедноста и здравјето при работа, донесен е и посебен **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** (објавен во „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр. 110/2010). Со овој правилник се врши усогласување со Директивата на Европската унија 2004/37/ЕС за заштита на работниците од ризици поврзани со

изложување на канцерогени или на мутагени супстанции на работното место. Во Прилогот бр. 2 од правилникот се наведени граничните вредности за професионално изложување на конкретни супстанции. Граничните вредности на професионалната изложеност на бензен се пропишани на $3,25 \text{ mg/m}^3$, односно 1 ml/m^3 (ppm).

* * *

Иако и претходно во рамки на овој Извештајвеќе наведовме одредени информации за ова прашање, но имајќи предвид дека во своите Заклучоци Комитетот бара да му се достават конкретни информации за начинот на кој се реализираат консултациите со социјалните партнери⁶, т.е. со организациите на работодавачите и синдикатите, при подготовката на регулатива за БЗР, дополнително ги презентираме и следните информации:

Во Република Северна Македонија, веќе подолг период е воспоставена и постои ефикасна комуникација и консултација помеѓу засегнатите страни, кога се работи за подготовка на одредени законски и подзаконски акти, измени, дополнувања и слично, но исто така и при процесите на подготовка на стратешки документи, извештаи и друг тип на документи, реализација на одредени едукативни и/или промотивни активности во областа на безбедноста и здравјето при работа. И тоа, овие консултации и соработка, не се одвиваат само помеѓу државните институции и социјалните партнери, туку редовно и без исклучок во нив се вклучуваат и сите други релевантни субјекти и засегнати страни кои можат да дадат придонес во креирањето и имплементацијата на подобри и поефикасни политики за БЗР. Во овие консултации секогаш се вклучени претставници на организациите на работодавачи, организациите на работници (синдикати), но и стопанските комори кои имаат свои делови/групации кои се занимаваат со прашања на безбедност и здравје при работа, потоа претставници на граѓанското општество, т.е. стручните здруженија на стручни лица по безбедност при работа и здружението на експерти по медицина на трудот и претставници на академската јавност (професори на факултети) и други експерти.

Главниот форум, т.е. механизам преку којшто наредовна основа се остварува оваа соработка и заедничко дејствување во областа на БЗР, е преку функционирањето на **Националниот совет за безбедност и здравје при работа**. На седниците на Советот кои се одржуваат редовно, најмалку по 3-4 пати во текот на годината, се дискутираат бројни релевантни прашања и теми од областа на БЗР, се носат одлуки, решенија, препораки, соопштенија, се разгледуваат и усвојуваат важни документи од областа, а во многу случаи токму Советот за БЗР е главен иницијатор и координатор на одредени активности и процеси кои се реализираат со заедничко учество на сите негови членови, а со тоа и на институциите, телата, организациите, здруженијата кои тие ги претставуваат во Советот.

⁶ Европски комитет за социјални права, **Заклучоци 2017**, Република Северна Македонија, членови 3,11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2018), стр. 8

Како што веќе претходно информиравме, во согласност со Член 43 од Законот за безбедност и здравје при работа, во ноември 2009 година, со одлука на Владата на Република Северна Македонија, формиран е **Советот за безбедност и здравје при работа** како експертско советодавно тело. Советот го сочинуваат 15 члена од кои четири члена од репрезентативните организации на работодавачите, четири члена од репрезентативните синдикати, три члена се именувани од Владата на РСМ, еден член е претставник на факултетот кој спроведува образовна дејност на полето на безбедност при работа, еден член - претставник на факултетот кој спроведува образовна дејност на полето на медицина на трудот, еден член претставник на здружението на стручните лица за безбедност при работа и еден член претставник на здружението на експерти (доктори) по медицина на трудот.

Согласно законот, Советот разгледува и дава мислење и препораки за Програмата за безбедност и здравје при работа и стратешките документи во областа, за состојбите во областа на БЗР, за политиките за спречување и намалување на повредите на работното место, професионалните болести и други болести и повреди кои се поврзани со работата, стручно учествува и дава мислење и препораки при изработка на закони и други прописи за безбедност и здравје при работа и документи на меѓународни организации во овој дел.

Организациите на работодавачи и работниците имаат исклучително важна улога во системот на безбедност и здравје при работа. Претставниците на работодавачите и работниците се членови и на Советот за безбедност и здравје при работа. Прашањата од доменот на безбедноста и здравјето при работа, честопати исто така се предмет на дискусии и разгледување и на трипартитниот Економско-Социјален Совет кој што вклучува претставници од Владата, работодавачите и синдикатите. Еден од клучните механизми на соработка во системот на безбедност и здравје на работа е социјалниот дијалог, чие основно начело е база за функционирање и на Советот за БЗР, каде континуирано се разгледуваат актуелните проблеми и потреби од областа на безбедноста и здравјето при работа, се анализираат и предлагаат можните решенија, и секако се консултираат работодавачите и организациите на работниците (преку нивните претставници во Советот), во подготовката на законодавството насочено кон безбедноста и здравјето при работа во земјата.

Во 2016 година, Националниот совет за безбедност и здравје при работа подготви Информацијата за евалуација на реализацијата на Акцискиот план за безбедност при работа за спроведување на Стратегијата за безбедност при работа 2011-2015 година и донесе генерален заклучок дека голем број предвидени и планирани активности се успешно реализирани, со конкретни резултати. Постигнатите резултати ја потврдија вредноста на интер-секторската работа и партнерството на клучните партнери, во подобрување на знаењето и свесноста за безбедноста при работа (БЗР) во заедницата, изградба на човечките ресурси во областа како и развој на БЗР легислативата, хармонизирана со ЕУ регулативата.

Со Акцискиот план за безбедност и здравје при работа на РСМ за 2015 година, како еден од најважните актуелни приоритети беше посочена изработката на новата Стратегија за безбедност и здравје при работа со Акцискиот план за периодот до

2020 година. Стратегијата за БЗР 2020 која се подготви повторно во координација на Советот за БЗР, ги дефинира основните стратешки насоки за развој на безбедност и здравје при работа во Република Северна Македонија. Стратегијата се темели на фактот дека чувањето и унапредувањето на здравјето на работниците е едно од основните човекови права и е предуслов за успешна работа и оптимална продуктивност во претпријатијата. Основните постулати на оваа стратегија опфаќаат градење и одржување на национална превентивна безбедносна култура и воведување на системи за управување со БЗР. Национална превентивна безбедносна култура е онаа каде правото на безбедна и здрава работна средина е почитувано на сите нивоа, каде владите, 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.

Оваа стратегија обезбедува понатамошен план на делување во областа на безбедноста и здравјето при работа, преку интер-секторски активности, водени пред сè од Министерството за труд и социјална политика, во соработка со Државниот инспекторат за труд, со поддршка на Министерството за здравство и преку социјален дијалог и развој на партнерства со претставници на работниците, работодавачите и нивните организации, како и експертската и професионална заедница. Со Стратегијата се посочуваат и дефинираат националните политики и планови за имплементација на стратешките цели на ЕУ, СЗО и МОТ во доменот и се создаваат соодветни механизми и законски рамки за нивна имплементација, мониторинг и евалуација.

Целта на Стратегијата, аи на Акцискиот план за нејзина имплементација, меѓу другото е да се обезбеди широка платформа за интер-секторски и колаборативен пристап во реализација на планираните активности во областа на безбедност и здравје при работа и да се воспостави стратешка рамка за делување на сите партнери, на сите нивоа на интервенција во сите сектори на општеството, со соодветно одржлива финансиска рамка на активности, за да се постигне подобрување на безбедноста и здравјето при работа за секој работник на секое работно место во државата.

Погоре информираме и за Информацијата, т.е. Извештајот за реализираните активности, согласно приоритетите од Стратегијата и АП за БЗР 2020, кој беше подготвен во првата половина на 2020 година и разгледан и усвоен од страна на Советот за БЗР. Подготовката на овој извештај исто така, беше еден заеднички мулти-секторски процес во кој свои информации и придонес дадоа сите субјекти кои учествуваат во работата на Советот, преку своите претставници. И овој Извештај преку својата содржина, ја отсликува токму заедничката меѓусебна соработка и дејствување во имплементацијата на голем број на активности кои предвидени во Акцискиот план. Во скоро сите активности кои се спроведувани во изминатите неколку години може да се забележи дека истите се секогаш имплементирани со учество на претставници од повеќе различни субјекти во областа на БЗР, потенцирајќи ја секогаш неопходноста од усогласеност, координираност, консултации и заеднички пристап во напорите за подобрување на безбедност и здравјето на работните места.

Одличен пример за оваа соработка и консултации, е и процесот кој се одвиваше во 2019 и 2020 година, а се однесува на заедничките напори за подобрување на законската рамка во областа, преку подготовка на нов Закон за безбедност и здравје при работа. Повеќе информации за овој процес и организираните заеднички консултативни средби, работилници, работни состаноци и слично, прикажавме погоре во овој Извештај.

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

За овој став од членот 3 од Ревидираната Европска социјална повелба од страна на Европскиот комитет за социјални права не се побарани дополнителни информации во рамките на овој циклус на известување.

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

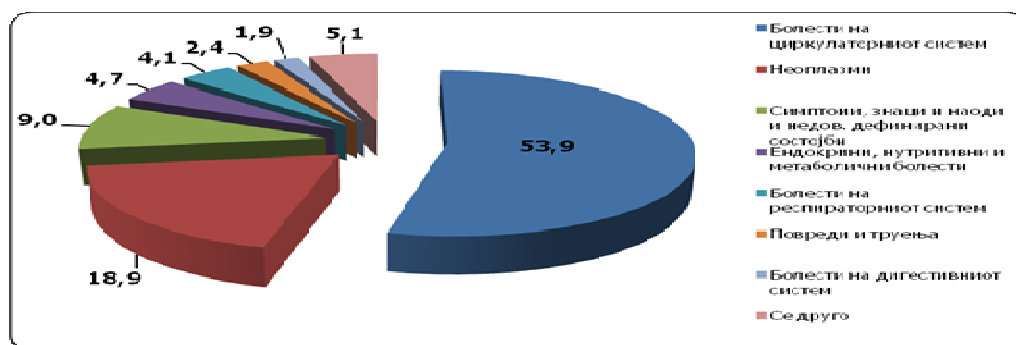
Согласно податоците од Државниот завод за статистика, очекуваното траење на живот во периодот 2016-2018 изнесува 74.00 години за мажи, 79,94 жени и просек 75,96 години живот⁷, додека во периодот 2017-2019 очекуваното траење на животот изнесува 74,39 за мажи, 78,28 за жени и просек 76,34 години живот⁸, што покажува одржување на состојбата без драстични промени во однос на предходните години, а разликата меѓу половите останува иста, со тоа што жените имаат подолг животен век од мажите, за околу 3,9 години.

Во однос на старосната структура забележителен е тренд на стареење на населението. Во периодот од 2008 до 2019 година, учеството на младото население (0-14 години) во вкупното е намалено од 18,1% на 16,3%, а учеството на старото население (65 и повеќе години) е зголемено од 11,5% на 14,3%.

Морталитет

Во Република Северна Македонија во 2018 година од болести на циркулаторниот систем починале 10.632 лица со стапка на смртност од 512,1 на 100.000 жители, од кои 5.170 се мажи, а 5.462 се жени. Болестите на циркулаторниот систем учествуваат со 53,9 % во вкупниот морталитет и се на прво место во структурата на причини за смрт.

Дијаграм 1. Структура според причини на смрт во РСМ во 2018 година

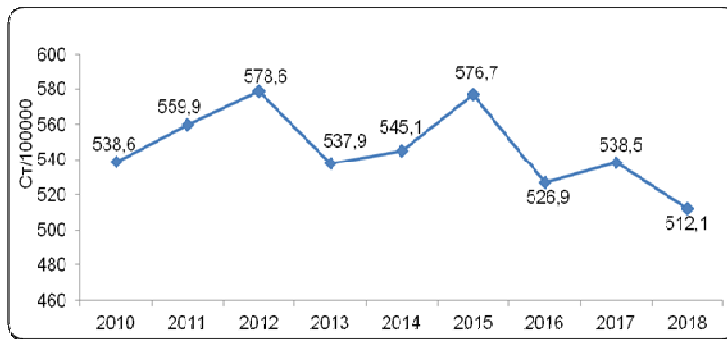


Извор: Државен завод за статистика, 2018 година

⁷ Статистички годишник на Република Северна Македонија, 2019
<https://www.stat.gov.mk/Publikacii/SG2019/03-Naselenie-Population.xls>

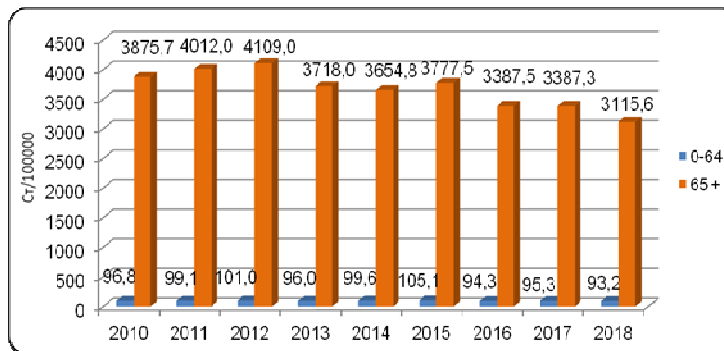
⁸ Статистички годишник на Република Северна Македонија, 2020
<http://www.stat.gov.mk/Publikacii/SG2020/SG2020-Excel/03-Naselenie-Population.xlsx>

Дијаграм 2: Морталитет од циркулаторни заболувања во РСМ, 2010-2018 година



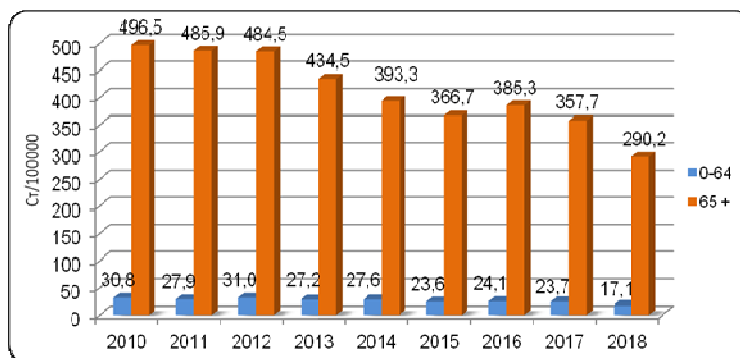
Стапката на морталитет од циркулаторни заболувања во вкупното население во периодот 2010–2018 осцилира. Во 2010 година стапката на морталитет изнесувала 538,6 на 100.000, а во 2018 година 512,1 на 100.000 население.

Дијаграм 3: Морталитет од циркулаторни заболувања во РСМ по возраст, 2010-2018 година



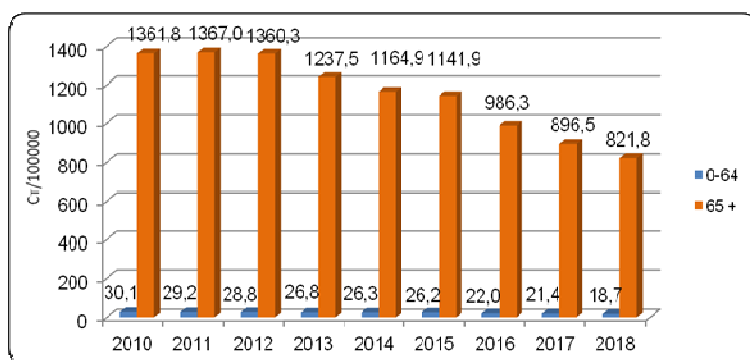
Специфичната стапка по возраст од циркулаторни заболувања кај населението над 65 години е значително повисока во споредба со специфичната стапка на морталитет кај населението од 0-64 години.

Дијаграм 4: Морталитет од исхемични болести на срцето во РСМ по возраст, 2010-2018 година



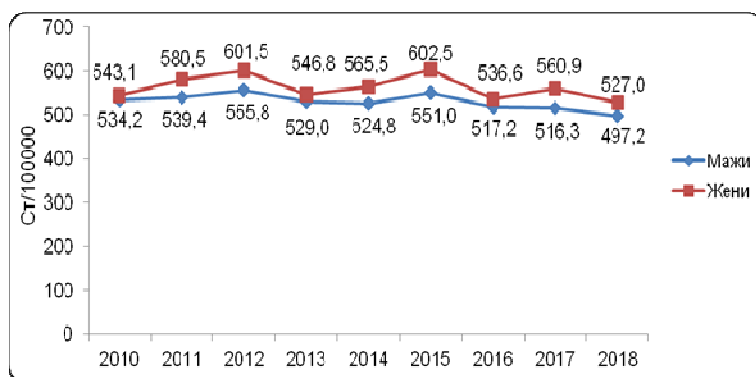
Смртноста од исхемичните болести на срцето е значително поголема кај населението над 65 години во споредба со смртноста кај населението до 64 години.

Дијаграм 5: Морталитет од цереброваскуларни болести во РСМ по возраст, 2010-2018



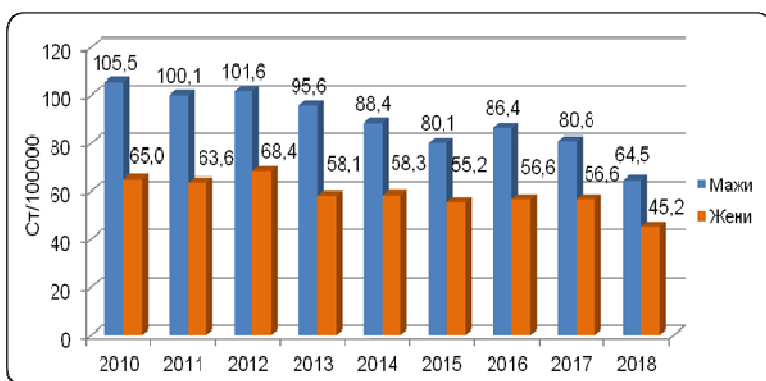
Стапката на морталитет од цереброваскуларни болести на возраст над 65 години во 2018 година изнесувала 821,8 на 100.000 население, а на возраст до 64 години 18,7 на 100.000, од што се забележува дека смртноста е значително повисока на возраст над 65 години.

Дијаграм 6: Морталитет од циркулаторни заболувања во РСМ по пол, 2010-2018



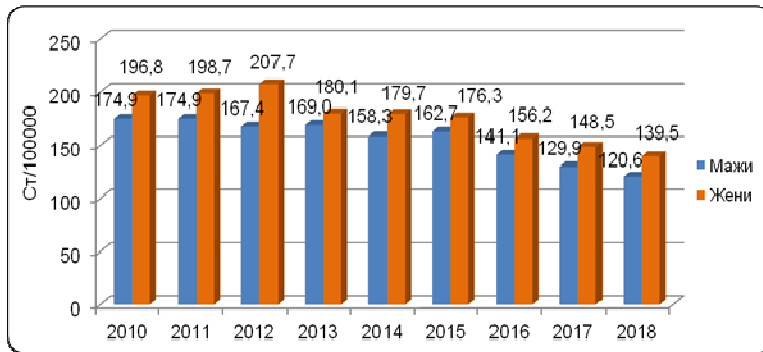
Според пол, во периодот 2010-2018 година смртноста од циркулаторни заболувања е повисока кај жените во однос на мажите.

Дијаграм 7: Морталитет од исхемични болести на срцето во РСМ по пол, 2010-2018



Стапката на смртност од исхемични болести на срцето во периодот 2010-2018 година е повисока кај машката популација (дијаграм7), додека стапката на смртност од цереброваскуларни заболувања е повисока кај женската популација.

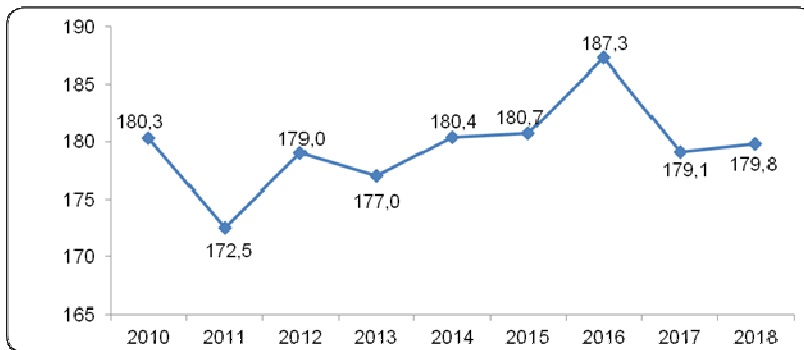
Дијаграм 8: Морталитет од цереброваскуларни болести во РСМ по пол, 2010-2018



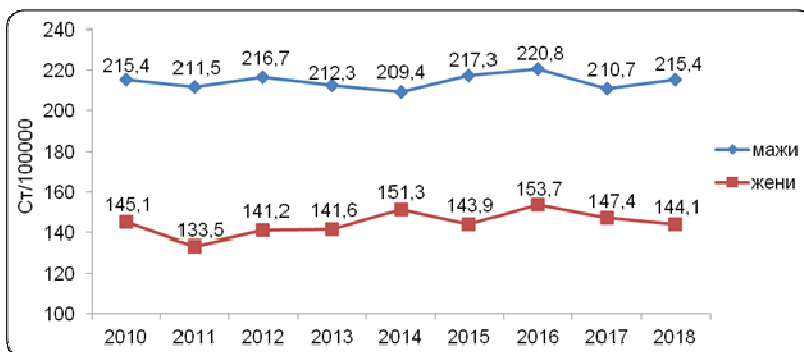
Морталитет од малигни неоплазми

Малигните неоплазми се меѓу најчестите причини за смрт во светот. Во Република Северна Македонија после болестите на циркулаторниот систем малигните неоплазми се втората најчеста причина за смрт. Во периодот 2010-2018 година стапката на морталитет се движи од 180,3 на 100.000 население во 2010 година до 179,8 на 100.000 во 2018 година.

Дијаграм 9: Стапка на морталитет од малигни неоплазми во РСМ, 2010 - 2018



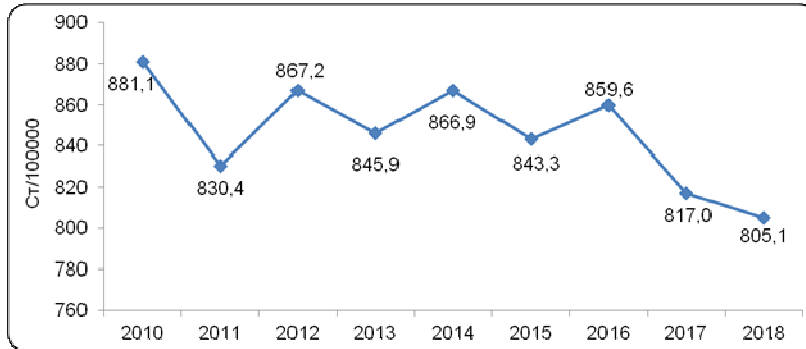
Дијаграм 10: Стапка на морталитет од малигни неоплазми по пол во РСМ, 2010 - 2018



Стапката на морталитет кај мажите е повисока во однос на жените.

Морталитет од малигни неоплазми на возраст над 65 години

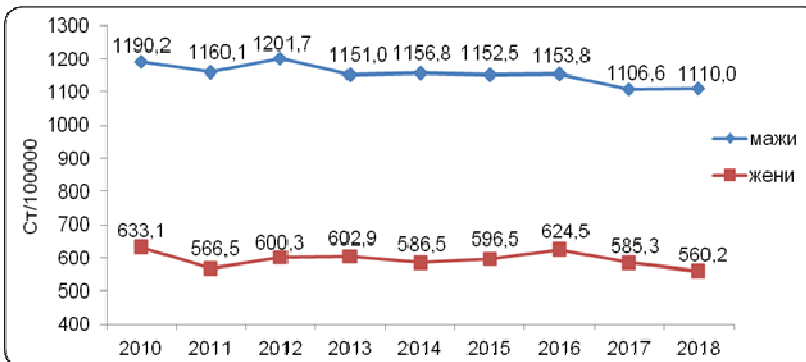
Дијаграм 11: Стапка на морталитет од малигни неоплазми во РСМ на возраст над 65 години, 2010 - 2018 година



Во периодот 2010-2018 година стапката на морталитет од малигни неоплазми на возраст над 65 години бележи надолен тренд и се движи од 881,1 во 2010 година до 805,1 во 2018

година на 100.000 население.

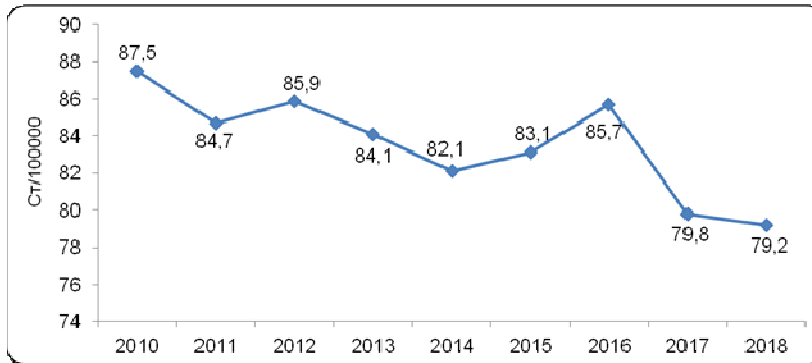
Дијаграм 12: Стапка на морталитет од малигни неоплазми во РСМ на возраст над 65 години по пол, 2010 - 2018 година.



Стапката на морталитет од малигни неоплазми во возрасната група над 65 години е повисока кај машката популација.

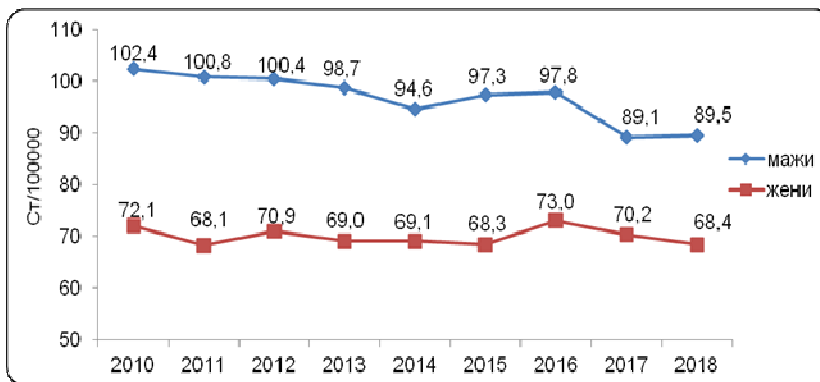
Морталитет од малигни неоплазми на возраст 0 - 64 години

Дијаграм 13: Стапкана морталитет од малигни неоплазми во РСМ на возраст 0 - 64 години, 2010 - 2018 година



Стапката на морталитет од малигни неоплазми во возрастната група од 0-64 години е значително пониска од стапката на морталитет на возраст над 65 години.

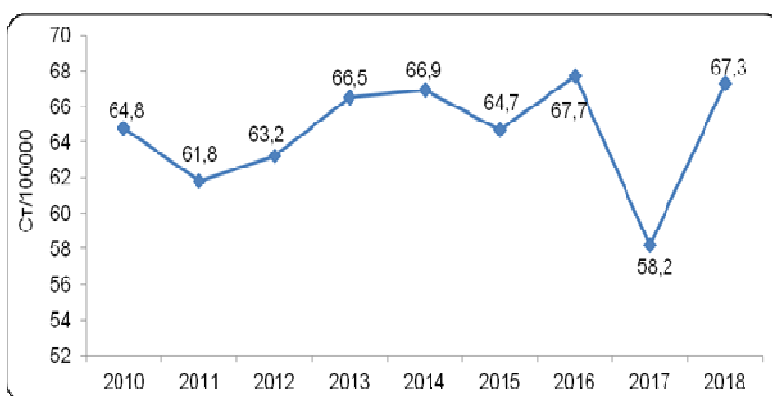
Дијаграм 14: Стапка на морталитет од малигни неоплазми во РСМ на возраст 0 - 64 години по пол, 2010 - 2018 година



И во возрастната група 0-64 години морталитетот е повисок кај мажите во однос на жените.

Најчести примарни локализации на малигни неоплазми

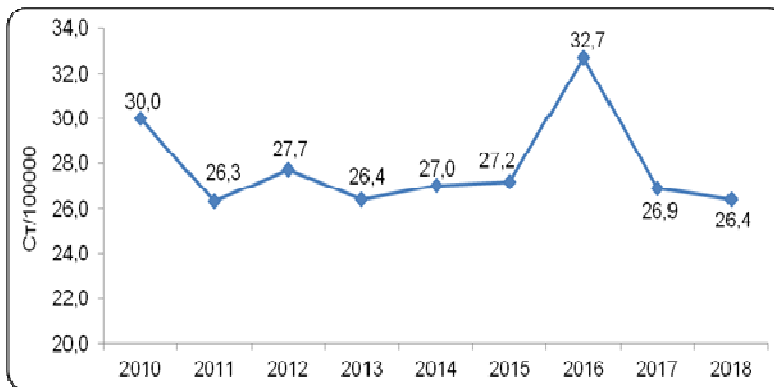
Дијаграм 15: Стапкана морталитет од малигна неоплазма на бронх и бел дроб во РСМ кај мажи, 2010 - 2018 година



Кај мажите, најчеста причина за смрт од малигни неоплазми, во периодот 2010-2018 година, е малигната неоплазма на бронх и бел дроб со стапка на морталитет која се движи од 64,8 во 2010 година до 66,9 во 2014 година и 67,3 на 100.000

мажи во 2018 година.

Дијаграм 16: Стапка на морталитет од малигна неоплазма на дојкаво РСМ кај жени, 2010 - 2018 година

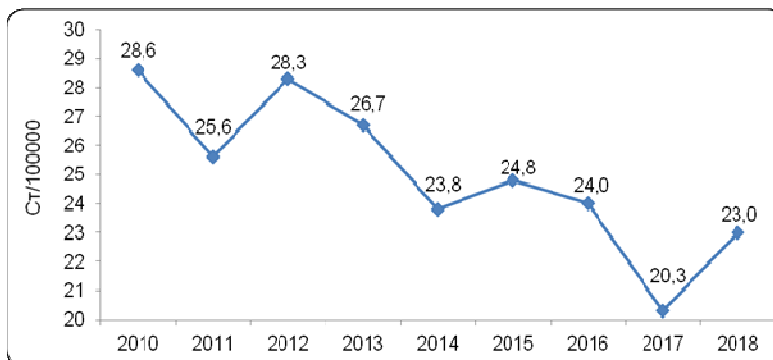


Кај жените најчеста причина за смрт од малигни неоплазми во периодот 2010-2018 година е малигната неоплазма на дојка. Стапката на морталитет се движи од 30,0 во 2010 година до 26,4 во 2018 година на 100.000 жени.

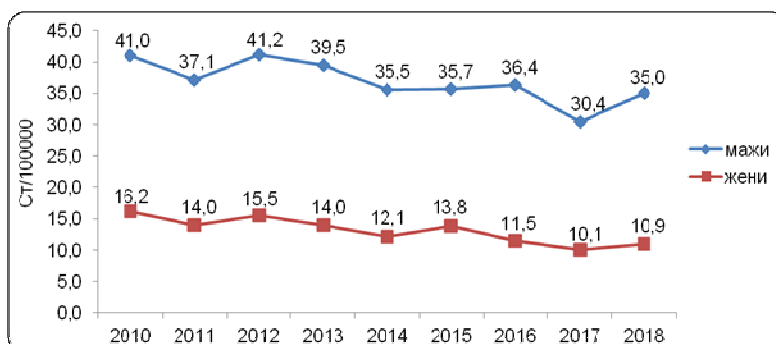
Морталитет од повреди, труења и други одредени последици од надворешни причини во РСМ

Во периодот 2010-2018 година стапката на морталитет од повреди, труења и други одредени последици од надворешни причини се движи од 28,6 во 2010 година до 23,0 во 2018 година на 100.000 население и иматренд на опаѓање.

Дијаграм 17: Стапка на морталитет од повреди и труења во РСМ, 2010 - 2018

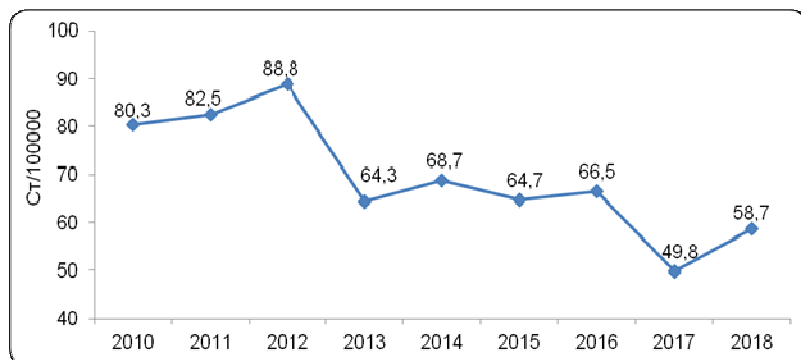


Дијаграм 18: Стапка на морталитет од повреди и труења по пол во РСМ, 2010– 2018



Според пол, стапката на морталитет од повреди и труења во периодот 2010-2018 година е повисока кај машката популација во однос на женската.

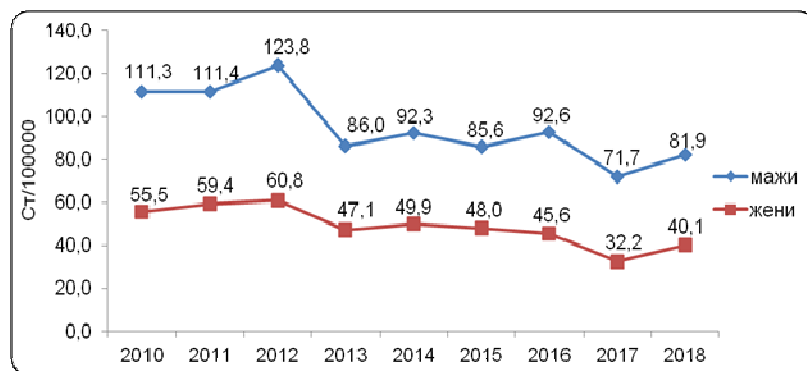
Дијаграм 19: Стапка на морталитет од повреди и труења во РСМ на возраст над 65 години, 2010 – 2018 година



На возраст над 65 години стапката на морталитет од повреди, труења и други одредени последици од надворешни причини бележи опаѓање и се движи од 80,3 во 2010 година до 58,7 на

100.000 население во 2018 година.

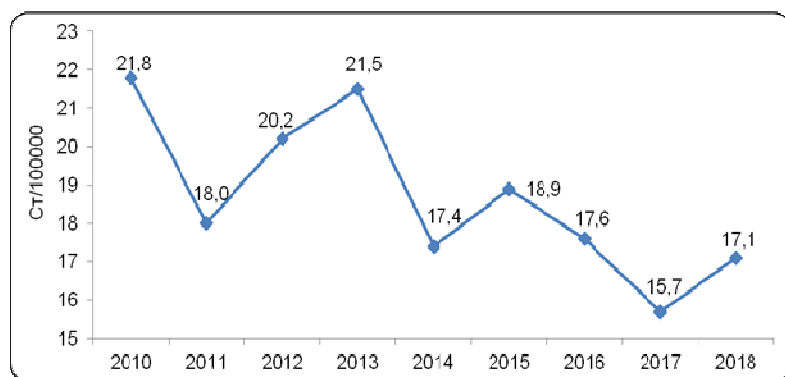
Дијаграм 20: Стапка на морталитет од повреди и труења во РСМ на возраст над 65 години по пол, 2010 - 2018 година



Стапката на морталитет од повреди и труења кај мажите на возраст над 65 години е два пати повисока од стапката на морталитет од повреди и труења кај женската популација.

Морталитет од повреди, труења и други одредени последици од надворешни причини на возраст 0 - 64 години

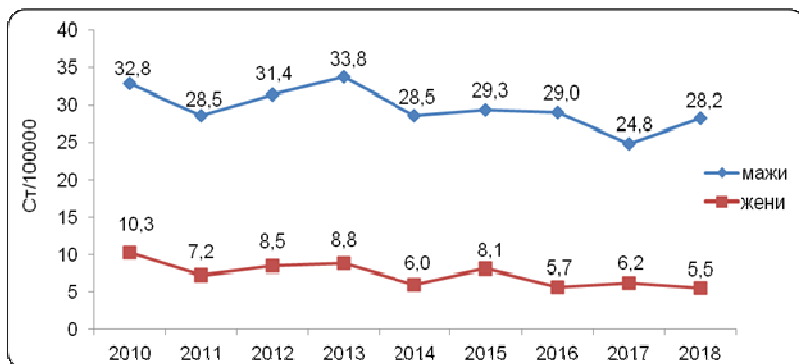
Дијаграм 21: Стапка на морталитет од повреди и труења во Република Северна Македонија на возраст 0 - 64 години, 2010 - 2018 година



Стапката на морталитет од повреди и труења кај населението на возраст 0-64 години е пониска од стапката на морталитет кај населението на возраст над 65 години. Се движи од 21,8 во 2010 година до 17,1 во 2018

година на 100.000 жители и во периодот 2010-2018 година бележи тренд на опаѓање.

Дијаграм 22: Стапка на морталитет од повреди и труења во РСМ на возраст 0 - 64 години по пол, 2010 - 2018 година



Кај машката популација, стапката на морталитет од повреди, труења и други последици од наворешни причини на возраст 0-64 години е повисока од стапката на морталитет кај женската популација.

Во однос на заболувањата кои се пренесуваат преку крв, од 1987 до 2018 година вкупно се регистрирани 404 случаи на ХИВ, со пораст на бројот на нови случаи во последните 5 години, па така во 2018 година изнесува 45 нови случаи и преваленца од 2,2 на 100.000 жители.

Кумулативно, од регистрираните случаи 86% се од машки пол, а 14% се од женски пол. Високото пропорционално учество на машки лица во бројот на новорегистрирани случаи е тренд во изминатите 15 години, а во последните две години сите новооткриени случаи се од машки пол.

Медијалната возраст на регистрирани случаи кога била поставена дијагнозата е 32 години (просек 33,6 години, опсегот 0-80 години). Дистрибуцијата по возраст укажува дека најзафатени се сексуално активни лица на возраст од 20-39 години кои чинат речиси три четвртини од дијагностицираните случаи (74%, n=300). На млади на возраст од 15-19 години отпаѓаат помалку од 2%.

Кумулативно според начинот на трансмисија, најголем број од случаите (53%) се кај мажи кои имале секс со маж, хетеросексуалниот начин на пренос е регистриран кај 38% од случаевите, лица кои инјектираат дроги учествуваат со 2,5% (n=10), а по 6 случаи се регистрирани кај лица со хемофилија (последниот пред 15 години) и пренос од мајка на дете.

Во 2019 година вирусниот хепатитис Ц е регистриран со 50 случаи (I=2,4/100.000), што претставува зголемување од 42,9% во споредба со регистрираните 35 заболени (I=1,7/100.000) во претходната година. Од вкупниот број на заболени во 2019 година, 30% се пријавени од Центарот за јавно здравје Штип.

Регистрираната инциденца од хепатит Ц во 2019 е пониска за 29,4% од просекот за претходниот десетгодишен период, кога инциденцата на 100.000 жители се движи од 1,4 во 2017 до 8,1 во 2012 година или просечно 3,4/100.000 (Табела 24).

Табела1. Хепатитис Ц, број и I/100.000, РСМ, период 2009-2018 и 2019

Година	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Број на заболени/ умрени	83	72	76	166	70/1	63	60	45/1	29	35	50
I/100.000	4,1	3,5	3,7	8,1	3,4	3,0	2,9	2,2	1,4	1,7	2,4

* * *

Што се однесува до здравјето и благосостојбата на мајките, новороденчињата и децата, долго време се приоритет и главен дел од неколку стратемски иницијативи преземени од страна на Владата на Република Северна Македонија. Во изминатиот период се регистрира континуиран прогрес во унапредувањето на здравјето на мајките и децата мерено преку основните индикатори поврзани со безбедното мајчинство, со повремени варијации на трендот.

Табела2. Основни индикатори поврзани со безбедно мајчинство (2016-2018)

Индикатор	2016	2017	2018
Број на живородени деца	23.002	21.754	21.333
Матернална смртност	-	-	-
Перинатална смртност	16.0	14.8	10.4
Рана неонатална смртност	7.5	6.1	3.4
Доенечка смртност	11.9	9.2	5.7
Смртност на деца под 5 години	13.1	10.4	6.8
% на живородени со ТТ под 2500 грама	8.2	8.5	8.0

Извор: Здравјето на мајките и децата во Република Северна Македонија, 2019, ЈЗУ Завод за мајки и деца

Во 2016 година беше подготвен среднорочен преглед на Стратегијата за сексуално и репродуктивно здравје 2010-2020 заради нејзино усогласување со целите за одржлив развој и други регионални и глобални иницијативи, како и заради подготовка на Акциски план за имплементација на стратегијата за периодот 2017-2018. Воедно, во Планот за подготвеност и одговор на здравствениот систем при справување со итни, кризни состојби и катастрофи беше вклучено поглавје за сексуално и репродуктивно здравје при кризни состојби со Акционен план и стандардни оперативни процедури.

Во интерес на унапредување на здравјето на бремените жени и доенчиња, започна примената на мерката за бесплатни прегледи на бремените жени и бесплатно породување на сите бремените жени, независно од статусот на здравствено

осигурување. Во руралните средини каде има недостиг на матични гинеколози се спроведуваат посети на гинеколози со мобилни гинеколошки амбуланти.

Согласно програмата за специјализација/доедукација по семејна медицина, Центарот за семејна медицина во текот на 2016 година одржа околу 20 работилници за семејно планирање за специјалистите по семејна медицина.

Во 2017 година, Министерството за здравство во соработка со канцеларијата на УНФПА, отпочна со обука за обучувачи за методологијата на СЗО – Beyond the numbers (BTN), наменета за гинеколозите од породилиштата, со цел нивно оспособување за вршење на стручна ревизија на матернален морбидитет, што како крајна цел има системско унапредување на квалитетот на здравствената грижа во текот на бременоста, породувањето и во постнаталниот период. Изготвени се поголем број на клинички упатства кои се однесуваат на овој домен, вклучително и Клиничко упатство за рана детекција на ризична бременост, Упатство за третман на постпартална хеморагија и Упатство за безбеден абортус.

Согласно Акцискиот план за имплементација на стратегијата за периодот 2017-2018, во 2018 беше извршена проценка на условите во родилиштата и беа дефинирани нивоата на здравствени услуги во нив. Исто така, спроведена е обука за ефективна нега на новороденчињата на осум тима составени од гинеколог, неонатолог и акушер.

Во 2018 година беше подготвен и усвоен Акцискиот план за сексуално и репродуктивно здравје 2018-2020 година.

Во рамките на континуираните заложби за намалување на морталитетот и морбидитетот на бремените жени и доенчињата, воведени се нови медицински методи во третирањето на пациентите, а спроведена е и обука на здравствени работници насочени кон унапредување на здравјето на мајките и новороденчињата.

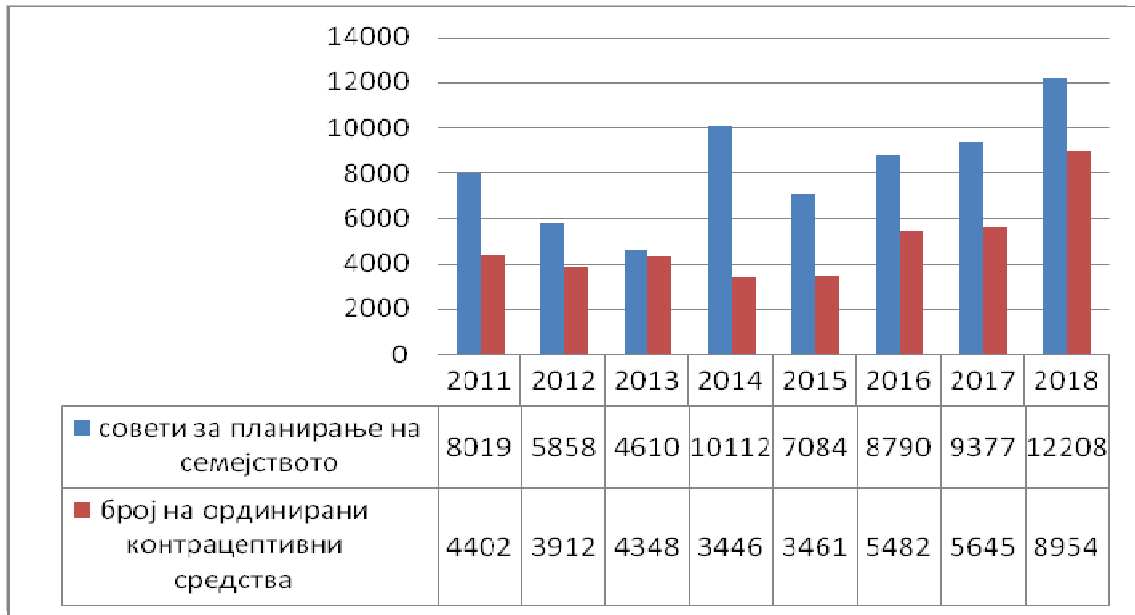
Во 2019 година е донесен нов Закон за прекинување на бременоста со кој се укинаа постојните процедури и бариери во постапката за одобрување на прекинување на бременоста, со цел да не се ограничува пристапот до и спроведување на постапката за безбеден прекин на бременоста. Во рамки на проектот Пери Мак спроведен во соработка со Пројект Норе, обезбедена е нова медицинскоопрема за специјалната болница за Гинекологија и акушерство Чаир со што се придонесе за унапредување на здравствената заштита на новороденчињата, а истовремено и за квалитетот на здравствени услуги за родилките. Паралелно со овие активности, почната е и едногодишна on-line обука за доктори од цела Северна Македонија за СТГ-скрининг на Кралскиот колеџ за гинекологија и акушерство на Велика Британија.

Во врска со употребата на контрацепција, таа на ниво на Републиката е ниска; само 14% од жените кои се во брак или во заедница користат модерни методи на контрацепција (од кои 1,1% користат орална контрацепција, а 1,4% користат интраутерина влошка), додека 10,3% од жените во Република Северна Македонија имаат незадоволени потреби од контрацепција (МИКС, 2018-2019).⁹

⁹[Multi Indicator Cluster Survey \(MICS\), UNICEF, 2018-2019 година.](#)

Во однос на пристапот до услуги за планирање на семејството, во 2018 година е регистриран зголемен број на совети за планирање на семејството во примарната здравствена заштита. Регистрирани се вкупно 12.208 совети за планирање на семејството или за 23.2% повеќе во однос на 2017 година кога изнесувал 9.377 советувања, односно 38% во однос на 2016 година. Зголемен е и бројот на регистрирани ординирани контрацептивни средства.

Табела 3. Пристап до сервиси за планирање на семејството – број на посети и број на ординирани контрацептивни средства (2011-2018)



Што се однесува до бројот на раѓања кај адолесценти на возраст од 15-19 години, забележуваме намалување. Стапката на малолетничка бременост во 2016 година на 1.000 изнесувала 19.5, додека во 2018 година била 18.4 .

Во 2019 година со техничка поддршка од СЗО беше подготвен и Мастер план за перинатална грижа. Овој план дава консолидиран сет на анализа на тековната организација на системот на перинаталната грижа низ целиот спектар на давање на услуги и перспективни препораки за подобрување на матерналните и неонатални здравствени исходи преку воспоставување на грижа соодветна на ризикот, рационализација и оптимизација на дадените услуги за мајчино и неонатално здравје со строг систем за обезбедување на квалитет и соодветна поддршка од системот за здравствени информации. Мастер планот има за цел подобрување на исходите во мајчиното и неонаталното здравје преку развој на сеопфатен модел за давање на услуги на перинатална грижа со силна контрола на квалитетот и здравствениот информатички систем. Тој се фокусира на клучните стратешки области кои мора да бидат решени со цел да се постигнат поставените цели, а тоа се

- Обезбедување на услуги (вклучува организација на службата по нивоа на грижа) и
- Квалитет на грижата на здравствените информатички системи.

* * *

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

Со Акцискиот план за сексуално и репродуктивно здравје на Република Северна Македонија 2018 - 2020 година, предвидени се активности поврзани со сексуалното и репродуктивно здравје на адолесцентите и младите. Со цел да се подобри пристапот до информации и едукација кај адолесцентите и младите во однос на сексуалното и репродуктивното здравје (СЗР), помеѓу останатото се подготвува план за здравствена едукација за СРЗ на родители и вработени во училиштата, обука на наставници и стручни служби во училиштата на теми од СРЗ, вклучувајќи ги семејно планирање, сексуално преносливите инфекции (СПИ), ХИВ, родово базирано насилство, различности. Со поддршка на Министерството за образование и наука, Бирото за развој на образование и невладини организации се изработуваат наставни материјали за воведување на пилот програма засеопфатносексуалнообразование (ССО) во училиштата, а подготвен е и стратешки план за пилотирање на ССО во четири основни училишта.

Во рамки на Националната програма за јавно здравје, Центрите за јавно здравје континуирано одржуваат предавања за целни групи (деца, млади) за превенција на хронични незаразни болести, правилна исхрана и потреба од физичка активност, зависности и др. и трибини на истите теми. Исто така, во рамкина 10-те центри за јавно здравје формирани се и функционираат советувалишта за сексуално и репродуктивно здравје, советувалишта за превенција на ХИВ/СИДА и советувалишта за откажување од пушење.

Од страна на меѓународната заедница и невладиниот сектор поддржана е работата на советувалишта за СРЗ и млади во две општини, кои функционираат според моделот на „Служби пријатели на младите“. Во советувалиштата се обезбедуваат совети за млади лица, се делат кондоми и промотивни материјали, а се одржуваат и едукативни предавања.

Во рамки на годишната Програма за ХИВ/СИДА се спроведуваат активности за клучни популации, како што се мажи кои имаат секс со мажи (МСМ), сексуални работнички (СР) или лица кои инјектираат дроги (ЛИД), со што им се обезбедуваат услуги за дијагноза и третман на сексуално преносливи инфекции и им се обезбедуваат совети.

Почнувајќи од 2017 година, секоја година се спроведуваат обуки за здравствени работници од примарна здравствена заштита за превенција и менаџмент на родово базирано насилство, и тоа 58 работилници во 2017, 320 во 2018, 126 во 2019 и 59 во 2020 година.

Воедно, во 2019 година изготвен е и нов курикулум за родово базирано насилство кај лица со попреченост како продолжение на претходните активности.

Едукација за контрола и превенција на повреди и насилство континуирано се спроведува на додипломски и постипломски студии и докторски студии по јавно здравство на УКИМ Медицински факултет Скопје.

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

Комитетот ги забележал мерките преземени за време на референтниот период во областа на епидемиолошкиот мониторинг. Извештајот посочува дека имунизацијата е задолжителна и бесплатна за сите деца на возраст од 0 - 18 години. Задолжителни вакцинации се спроведуваат и за лица изложени на заразни болести - по епидемиолошки индикации, како и активна имунизација по епидемиолошки и клинички индикации, исто така, за патниците во меѓународниот сообраќај. Обезбедена е задолжителна вакцинација против туберкулоза, хепатитис тип Б, хемофилен грип тип Б, детска парализа, дифтерија, тетанус, пертусис (голема кашлица), сипаници, рубеола, сипаници и болести предизвикани од хуман папилома вируси (ХПВ). Во согласност со Стратегијата за имунизација, поливалентните вакцини беа воведени во календарот за имунизација. Дадена е вакцина против пневмонија од стрептокока, за деца со клинички индикации и по препорака на педијатар¹⁰.

* * *

Во однос на здравствените услуги во истражните установи, со измени на Законот за извршување на санкции во 2013 година, здравствената грижа во Казнено поправните установи (КПУ) и Воспитно поправните установи (ВПУ) ја преземаа јавните здравствени установи кои што вршат примарна здравствена заштита на подрачјето на установата, со истовремено преземање на просторот, опремата и средствата за работа од здравствените единици во затворите. Постапката на преземање на медицинскиот персонал, просториите и опремата од здравствените единици во затворите е завршена и извршена е промена на статутите на сите здравствени домови кои го извршија преземањето-вметната е дејност: **вршење на здравствена заштита во затворите.**

¹⁰Европски комитет за социјални права, **Заклучоци 2017**, Република Северна Македонија, членови 3,11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2018), стр.16-17

Секој здравствен дом согласно потребите (бројот на осудени и притворени лица) и во договор со управата на КПУ ја организира здравствената заштита во затворите.

Во моментот во 14- те установи во кои се издржува казната затвор се наоѓаат 2.100 лица.

Повеќе од половина од лицата лишени од слобода се сместени во двете установи во Скопје. Во КПУ Идризово секојдневно работат двајца доктори (еден општдоктор и еден специјалист – психијатар со договор), еден доктор на стоматологија и две медицински сестри.

Во КПУ Шуто Оризари – затвор Скопје работат двајца доктори на медицина, еден доктор на стоматологија, еден забен техничар и две медицински сестри. Се спроведува постапка за вработување на тројца доктори на медицина и три медицински сестри.

Во делодостанатите затворски установи има постојано здравствен персонал (Тетово, Струга, Битола, Штип), додека во останатите (Крива Паланка, Велес, Гевгелија, Охрид), поради малиот број на сместени лица, по потреба, на повик за интервенција доаѓа медицински тим.

На секое осудено лице при влегување во затворската установа му се врши преглед и се пополнува влезен здравствен картон, но не се врши унифициран стандарден скрининг на влез за сите лица. Така на пример, во Здравствен дом Велес редовно се извршуваат систематски прегледи на затворениците, а по потреба се укажуваат и итни медицински интервенции; во Здравствен дом Струмица на сите новопристигнати осудени лица покрај прегледот при прием (телесна тежина, висина, крвенпритисок, историја за хронични болести, операции, повреди, алергии на храна, лекови, зависности, психичка состојба и слично) им се врши и скрининг за ТБЦ; во Здравствен дом Гевгелија покрај задолжителниот лекарски преглед при прием се преземаат и други превентивни здравствени мерки: тестирање на осудените лица на аболести (хепатит, сида), како и на зависност од опојни дроги, а еднаш годишно се врши радиофотографско пулмолошко снимање заради откривање на ТБЦ.

Пристап до специјалистичка грижа имаат сите притворени лица по потреба. На повик – по потреба доаѓа екипа од Итната медицинска помош од здравствениот дом кој го покрива регионот и сопридружба ги транспортира до потребниот специјалист.

Во однос на грижата за менталното здравје, здравствените услуги од областа на менталното здравје се обезбедуваат на секое барање од затворската установа. Психијатар е постојано ангажиран само во Скопје, додека во другите градови (поради помалиот број на сместени лица) се ангажира специјалист по потреба. Доколку е потребен хоспитален третман, истиот е обезбеден во Психијатриските болници или во Арестанското одделение во Клиничкиот центар „Мајка Тереза“. Исто така, доколку е потребно, амбулантски третман се одвива во сите психијатриски одделенија во државата.

Дополнително, за сите лица кои се лекуваат во затворски услови од болести на зависност обезбедена е супституциона терапија преку годишната Програмата за лекување на болести на зависност на Министерството за здравство.

Во тек се постапки во повеќе здравствени домови за вработување на медицински кадар (доктори, медицински сестри, стоматолози и друг здравствен персонал) кој ќе ја обезбедува здравствената заштита во КПУ.

* * *

Што се однесува до здравствената заштита на лицата со проблеми во менталното здравје, истата се врши на сите три нивоа – во примарната, секундарната и терциерната здравствена заштита. Грижата за менталното здравје во примарната здравствена заштита е обврска на избраните лекари. На секундарно ниво на здравствена заштита постојат три специјализирани здравствени установи (ЈЗУ Психијатриска болница Скопје, ЈЗУ Психијатриска болница Демир Хисар и ЈЗУ Психијатриска болница “Негорци“ Гевгелија) со што е добиена регионализација и достапност на здравствените услуги. Исто така, во рамките на општите и клиничките болници функционираат психијатриски или невропсихијатриски одделенија. На терциерно ниво, психијатриската дејност се врши на ЈЗУ Универзитетска Клиника за психијатрија Скопје, која покрај здравствената дејност врши и образовна и научно-истражувачка дејност, односно претставува база за катедрата по психијатрија во рамките на Медицински факултет Скопје при УКИМ Скопје.

Заштитата на менталното здравје сè уште е со преминација на институционалниот третман. Во најголема мерка, грижата се обезбедува во трите специјални психијатриски болници со вкупен капацитет од над 1 200 кревети, во кои пациентите се сместени според регионалниот принцип и во УК за психијатрија во Скопје со капацитет од 55 легла. Постојат и можности за хоспитализација во невропсихијатриските оддели во болниците. Постои само еден оддел за детска и адолесцентна психијатрија во рамките на УК за психијатрија во Скопје.

Во рамки на процесот на децентрализација на заштитата на менталното здравје (2000-2007) беа отворени седум Центри за ментално здравје во заедницата (ЦМЗЗ), но овој процес стагнираше. Во 2018 година донесена е нова Стратегија за ментално здравје со Акциски план со кој е предвидено продолжување на процесот на воспоставување на нови ЦМЗЗ, како и на отворање на ЦМЗЗ за деца и адолесценти во неколку регионални центри во Република Северна Македонија.

* * *

Во врска со случаите поврзани со дрога и пренос на заразни болести меѓу лицата кои употребуваат или инјектираат психоактивни супстанции известуваме дека со имплементација на Националната стратегија за дрога на Република Северна Македонија¹¹ за периодот 2014 – 2020 година како и Акцискиот план, се обезбедува соодветен третман во однос на злоупотребата на дрогите, мерки за превенција на зависности, мерки кои се преземаат за лекување, рехабилитација и ресоцијализација на зависниците од дрога. Стратегијата е изградена од два столба:

¹¹<https://malmed.gov.mk/wp-content/uploads/Nacionalna-strategija-za-drogi-2014-2020.pdf>

намалување на побарувачката на дрога и намалување на снабдувањето со дрога. Овие се дополнети со три заеднички вкрстени теми кои ја претставуваат хоризонталната природа на проблемот со дрога:

- Координација (преку Меѓуресорската државна комисија за борба против недозволено производство, трговија и злоупотреба на дроги)
- меѓународна соработка(проект со EMCDDA¹², финансиран од инструментот за претпристапна помош на Европската Унија)
- информации, истражувања, мониторинг и евалуација.

Исто така, со Законот за контрола на опојни дроги и психотропни супстанции¹³ уредени се мерките за превентива на употребата и злоупотребата на опојни дроги, психотропни супстанции, за лекување, рехабилитација и социјална реинтеграција на лица зависни од опојни дроги и психотропни супстанции. Законот како цел го има поставено спречувањето и сузбивањето на злоупотребата на опојни дроги психотропни супстанции, заштита на животот и здравјето на луѓето и контрола на опојните дроги и психотропните супстанции. Во тек е подготовка на Национална стратегија за дроги за периодот 2021-2025 година со Акциски план.

Процентот на хепатитис Ц инфекциите во заедницата и во затворите е највисок кај лицата кои употребуваат психоактивни супстанции, особено оние кои инјектираат психоактивни супстанции. Преваленцата на Ц хепатит и инфекциите варира во зависност од тоа колку од лицата во третман се тествани, како и во зависност дали податоците се добиени анамнестички (од лицето кое користи дрога) или се потврдени со скрининг или други тестови. Така, во центар за зависности каде што се тествани сите пациенти, како на пример во Центарот во Гевгелија, процентот на позитивни лица тествани со скрининг тестови за Ц хепатит изнесува 73,8% во 2016 година, 69,3% во 2017 година, 73% за 2018 година и 78,3% за 2019 година. Во останатите центри податоците варираат од 7-68 % (просек 30,7%) без големи варијации во годините од 2016-2019 година.

За Б хепатит има информации од помалку програми, а и процентот на инфицирани лица со Б хепатитис е многу помалод 0,5 до 7,8%.

Лица со ТБЦ има само во центарот во “Кисела Вода”(3 лица, 5 лица, 3 лица, 1 лице последователно од 2016-2019 година), или во просек 0,18%.

Во програмите за третман во заедницата има едно позитивно лице на ХИВ во 2016, 2017, 2018 и 2019 година, само во еден центар во земјата (Тетово), односно во просек 0,06%.

Во затворите главно не се прават тестови за Б и Ц хепатитис и за затворите кои се надвор од Скопје преку управата за извршување на санкции добиен е податок дека само 7,3 % од лицата кои употребуваат дрога се позитивни на хепатитис Б

¹²EuropeanMonitoringCentreforDrugsandDrugAddiction

¹³Закон за контрола на опојни дроги и психотропни супстанции („Службен весник на РМ”бр.103/08,124/10,164/13,149/15, 37/16)

и/или хепатитис Ц во 2019 година. Од затворот Идризово нема податоци за хепатитис Б и Ц, но потврдува едно позитивно лице со ХИВ во 2019 година (0,29%), едно лице со ТБЦ во 2017 (0,3%) и 2018 година (0,26%) и 2 лица со ТБЦ во 2019 год (0,58%). Во затворот Скопје исто така не се прават скрининг тестови за хепатитис Б и Ц, но оттаму известуваат дека од податоците добиени од лицата кои користат дрога, а се во притвор/затвор имаат информации дека висок е процентот на лица со хепатит Ц (75%, 78%, 82%, 94% последователно од 2016-2019 година), но овие податоци не се потврдени со лабораториски анализи. Во овој затвор во 2018 и 2019 година имало едно лице позитивно на ХИВ.

Во однос на достапноста на лекови за третман на опиоидна зависност, третманот на лица зависни од дроги е расположив во целата земја, преку 14 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), како и за сите затворени и притворени лица. Со Програмата за здравствена заштита на лица со болести на зависност во Република Северна Македонија се обезбедуваат средства за набавка на метадон и бупренорфин како и за лекување во дневна болница/болница и лекувањето на зависници-судски случаи. Пред започнување на третманот, лицата кои употребуваат опиоиди пополнуваат формулар за писмена информативна согласност за вклучување во третман со опиоиден агонист. Иако сè уште во мал број, во третман сè повеќе се вклучуваат и лица кои го прекршиле законот и кои добиваат алтернативна мерка – третман на место казна, како и лица кои имаат судска заштитна мерка за принудно чување и лекување во здравствена установа или лекување од слобода.

Во однос на смртност поврзана со дрога, податоците се следни:

- во 2016 година - 17 смртни случаи (2 во затвор)
- во 2017 година - 15 смртни случаи (2 во затвор)
- во 2018 година - 26 смртни случаи (1 во затвор)
- во 2019 година - 21 смртни случаи (3 во затвор)

* * *

Во правец на спречувањето на изложеноста на загадување на воздухот и водата, преку Националната програма за јавно здравје секоја година 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 оваа програма, заради проценка 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 (МЖСПП) и Институтот за јавно здравје се следи вкупен аероседиментна

81 мерни места, присуствона 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.

Протокол за алармирање

Надминување на прагот на алармирање е кога има загаденост на воздухот за PM₁₀ (200 µg/m³), односно над 200 микрограми на кубенметар, во времетраење од два дена последователно. Прагот се смета за надминат кога истиот е надминат кај 2 од 5 станици за мониторинг на квалитетот на воздухот во град Скопје односно на 50% од бројот на поставените станици во населеното место, доколку во населеното место се поставени повеќе од една мониторинг станица и е добиена прогноза за стабилна временска состојба од УХМР.

Во такви ситуации Одделението за мониторинг на квалитетот на воздухот од МЖСПП ја спроведува следната процедура:

- Континуирана секојдневна контрола на среднодневните концентрации на PM₁₀ од Државниот автоматски мониторинг систем за квалитет на амбиентен воздух (ДАМСКАВ)
- Следење на временска прогноза за наредниот период како потврда за продолжувањето на негативните состојби во поглед на загадувањето на воздухот од Управата за хидрометеоролошки работи,
- Со надминување на прагот на алармирање МЖСПП ги известува следните институции: Владата на Република Македонија, Министерство за труд и социјална политика, Министерство за здравство, Институт за јавно здравје, Управата за животна средина, Државниот инспекторат за животна средина, Центарот за управување со кризи, Градот Скопје и Единиците за локална самоуправа каде има епизода на надминување на прагот за информирање
- Објавува соопштение на веб страницата на МЖСПП и на порталот за квалитет на воздух во соработка со Канцеларијата за комуникација со јавност

Доколку е надминат прагот на алармирање, Портпаролот на Владата на Република Македонија го прави следното:

- Подготвува соопштение за јавноста и го доставува до сите медиуми,
- Соопштението за јавноста го објавува на веб страната на Владата на Република Северна Македонија,
- Свикува конференција за печат на која Портпаролот на Владата на Република Северна Македонија ги соопштува препораките и мерките за заштита на здравјето на граѓаните
- Позавршувањенасостојбата, МЖСПП подготвува соопштение за завршување на состојбата и го доставува до надлежните институции и секторот за комуникација со јавноста.

При ваква ситуација, од Институтот за јавно здравје имаат обврска да ги информира јавните здравствени центри и здравствените институции, а додека единиците за локална самоуправа (ЕЛС) и Градот Скопје ги имаат следните задолженија:

1. Градоначалникот на Град Скопје заедно со општините во Скопје и

ЕЛС свикуваат конференција за печат со цел да ги информираат медиумите за мерките од донесените краткорочни акциони планови,

2. Ја проследуваат информацијата до граѓаните, преку веб-страницата на ЕЛС, односно Градот Скопје, со објавување аларм на почетната страница со препорака да се погледнат советите за намалување на негативните ефекти предизвикани од РМ10;
3. Ги информираат засегнатите локални субјекти, особено градинките, основните училишта, здруженија на граѓани итн, со препорака да се избегнуваат активности на отворено.

Во вакви случаи на загадување на воздухот над дозволеното, се активираат вонредни мерки на Министерството за здравство и Министерството за животна средина со кои се предвидува: ослободување од работа на бремените жени, лицата постари од 60 години и хронично болните од астма и со преживевани срцеви и мозочни удари. Во мерките спаѓаат и забрана за одржување спортски и други манифестации на отворено, како и прилагодување на времето за работа на работниците кои работат на отворено во период од 11 до 17 часот.

Исто така, се спроведуваат зајакнати инспекциски контроли на Државниот инспекторат за животна средина на капацитетите кои подлежат на А интегрирана дозвола, како и зајакнати контроли од општинските инспекции на капацитетите со Б интегрирана дозвола, со препорака за намалување на капацитетот на производство до 50 проценти (со исклучок на инсталациите коишто произведуваат топлинска или електрична енергија), се спроведуваат контролни мерења на емисиите на загадувачки супстанции во амбиентниот воздух со акредитирана лабораторија со цел да се утврди дали се применуваат пропишаните мерки во Дозволата по однос на емисиите во воздух.

Со вонредните мерки се опфатени и градежните компании кои треба редовно да ги измиваат градежните возила при излез од градилиштето, а транспортот на градежните возила и машини да се прави во 7.30 часот.

При надминување на прагот на алармирање, Министерство за труд и социјална политика во соработка со Црвениот крст, Здравствениот дом и Единиците за локална самоуправа обезбедуваат прифатилишта за сместување на бездомници, и поддршка на стари осамени лица преку организирани посети.

* * *

Со почеток на пандемијата, голем број на институции се вклучија во справување со предизвиците наметнати од кризата со COVID-19. Со носење на брзи и ефикасни одлуки врз основа на препораките на Министерството за здравство и Комисијата за заразни болести, Владата на Република Северна Македонија успеа да обезбеди функционалност на здравствениот систем во услови на пандемија со COVID-19.

Подготвителните мерки против епидемијата започнаа во јануари 2020 година, а

почнувајќи од 27 јануари, термалните фотоапарати инсталирани на скопскиот аеродром започнаа да ги следат патниците кои доаѓаат од Истанбул и Дубаи, кои служат како врски кон Кина, што беше епицентар на епидемијата во тој период. Првиот случај во земјата беше дијагностициран на 26 февруари 2020 година, а заклучно со 30 август 2020, беа пријавени вкупно 14.341 случаи на COVID-19, од кои 19,3% биле хоспитализирани во текот на болеста, а останатите биле на домашно лекување, асимптоматски или со полесна клиничка слика.

Министерството за надворешни работи воспостави систем на регистрација за македонски граѓани блокирани во странство и организираше нивно враќање во Северна Македонија со хуманитарни летови и копнени конвои. По пристигнувањето, тие се ставаа во 2-неделен карантин во сместувачки капацитети платени од Владата и чувани и обезбедувани од припадници на Министерството за внатрешни работи.

Напоритена Министерството за здравство да се забави ширењето на вирусот вклучуваат: активно следење, тестирање и стратегија за третман во согласност со упатствата на СЗО, како и мобилизирање на медицински тимови од други здравствени установи, придружувани од лекарите од примарната здравствена заштита. Исто така, беа направени многу напори за зголемување на капацитетот за интензивна нега за COVID-19 и да се обезбеди целосна координација во управувањето со случаите на сите нивоа на здравствениот систем, управување со зголемениот број на случаи (карантин во домови, процедури на тријажа, назначување COVID-19 болници), како и заштита на здравствената работна сила од COVID-19. Покрајтоа, Министерството за здравство се погрижи да го обезбеди и пристапот до основната здравствена заштита, особено кај бремените и деца, лица заболени од карцином и слично. Дополнително, спроведени се и активности за мобилизирање на средствата за покривање на зголемените трошоци на здравствените установи како резултат на COVID-19 преку донации, ребаланс и пренамена на средства од буџетот. Ова министерство спроведе и енергична комуникациска кампања во социјалните медиуми, на ТВ и другите канали на комуникација. Сите информации беа/се достапни на неколку специјално дизајнирани веб-страници, како и на сите медиуми.

Односот кон вирусот се одвиваше како и во повеќето земји, поточно лицата кои се инфицирани со COVID-19 задолжително се изолираат и, во зависност од клиничката слика, се упатуваат во болница или на домашно лекување, а лицата кои дошле во контакт се ставаат во самоизолација во период од 14 дена. Со промена на алгоритмот за лекување, пациентите со позитивен наод, а кои се без симптоми, се сметаат за излекувани доколу по 10 дена не развијат симптоми.

Општата болница „8-ми Септември“ Скопје беше вклучена како COVID-19 болница во средината на април 2020 година. Едно одделение на Клиниката за гинекологија и акушерство (ГАК) во Скопје е изолирано за третман на заразени и сомнителни случаи со COVID-19, според строго утврдените протоколи. Општата болница „8-ми Септември“ има наменето посебна сала за операции и простории за пациенти позитивни на COVID-19 на кои им се потребни други хируршки интервенции.

Институтот за респираторни заболувања кај децата „Козле“ исто така беше вклучен како центар „COVID-19“. Со одлука на министерот за здравство, три клинички болници (Тетово, Штип, Битола) беа утврдени како регионални центри за пациенти со полесни симптоми. Од јуни 2020 година, приватните болници, во рамките на вршењето на активноста за интензивна нега и терапија, можат да обезбедат здравствени услуги за пациентите со COVID-19 примени во институцијата.

Бројот на болнички кревети за пациенти со COVID-19 се зголеми од 304 на 651, но во случај на потреба на располагање можат да бидат ставени вкупно 1.600 болнички кревети (во Општата болница „8-ми Септември“ Скопје и во трите Клинички болници) и дополнителни 60 во Институтот за туберкулоза. Нови монтажни контејнери за модуларна болница - Интернистички центар за итни случаи COVID-19 со 70 кревети беа подигнати и поврзани со Универзитетската клиника за заразни болести и фебрилни состојби во Скопје за да се надолжни капацитетот на клиниката.

Бројот на респиратори е зголемен од 120 на 285, од кои 20 се мобилни респиратори, со што е зголемен и капацитетот на Одделенијата за интензивна нега. Лабораториското тестирање на почетокот се вршиеше само во Институтот за јавно здравје, а подоцна започнаа да се користат и капацитетите на други јавни здравствени, но и на приватни здравствени установи, како и на научни установи. Заклучно со 30 август 2020 година, вкупниот број на извршени тестирања изнесуваше 148.269, од кои 14.341 биле позитивни, а тестирањата се извршени во 13 лаборатории.

Работата на здравствените работници беше организирана по системот на ротација, односно во двонеделни смени. Министерот за здравство донесе одлука за мобилизирање на целиот медицински персонал во земјата каде и да е потребно, со што се овозможи ангажирање на медицински тимови од други болници (специјалисти по интерна медицина, пулмолози, медицински сестри и сл.) за помош во COVID-19 болниците. Заради заштита на персоналот континуирано се обезбедува лична заштитна опрема и дезинфициенси.

Сите овие активности беа спроведени заедно, со постепено засилено ограничување на движењето и физичко дистанцирање. Владата (по препорака на МЗ и Комисијата за заразни болести) спроведе мерки за спречување на понатамошно ширење на вирусот, како што се затворање на сите образовни институции (од градинки до универзитети), забрана за патување во најпогодените земји, забрана за сите јавни настани и затворање кафулиња, ресторани, продавници, трговски центри, спортски простории и спортски настани за јавноста и слично. Останаа отворени само продавниците за храна, аптеките и продавниците кои овозможуваат доволно физичко растојание или испорака.

Поради затворање на сите образовни институции, предавањата и испитите продолжија преку електронски средства, а Владата донесе одлука дека еден од родителите на дете до 10-годишна возраст треба да има право да остане дома со платено отсуство. Луѓето со одредени хронични заболувања, исто така беа ослободени од одење на работа и им беше дозволено да работат од дома, исто така со полно платено отсуство.

На 18 март од страна на претседателот на државата, поради пандемијата е воведена вонредна состојба на целата територија, а во неколку наврати беа воведени целосни реастрикции на движењето во определни временски периоди. Вонредната состојба е укината на 22 јуни 2020 година.

Во мај 2020 година, Владата усвои план за намалување на ограничувачките мерки за спречување на ширење на коронавирусот кој предвидува три фази на намалување на ограничувачките мерки. Првата фаза е поврзана со функционирање на економските активности за време на прогласената вонредна состојба со постепено намалување на полицискиот час. Втората, „преоднафаза“ е воспоставување на работни активности согласно препорачаните мерки и строги здравствени протоколи подготвени од страна на Комисијата за заразни болести за секоја поединечна работна активност. Третата фаза ќе биде целосно враќање на редовниот процес на работа со почитување на основните анти-епидемиски мерки за одржување на лична хигиена и физичко растојание. Во согласност со планот, Владата постепено го дозволи функционирањето на продавниците, затворените трговски центри, рестораните, работата на спортските клубови и др. Заедно со Планот, подготвени се и соодветни здравствени протоколи за поединечни работни активности кои се јавно објавени.

Сите граѓани се обврзани да носат лична заштитна маска за лице при напуштање на нивниот дом, односно при движење на јавни места и области на отворено и во затворени простории, на пазари, во јавен превоз и при влегување во затворени простори каде што се собираат многу луѓе (државни институции, пазари, продавници, банки, пошта, чекални, здравствени установи, итн.), како и да одржуваат физичко растојание од 2 метри.

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

Опфатени ризици, финансирање на надоместоците категории на лица опфатени со социјалното осигурување

Во врска со претходните заклучоци¹⁴ (од 2017 година) на Комитетот за опфатот на постоечките шеми за социјално осигурување, во продолжение обезбедуваме најнови податоци за вкупното население, активното население, бројот на опфатени лица во системот на здравствената заштита, вклучително за случај на болест; несреќи при работа и професионални заболувања; старост, инвалидитет и смрт, како и невработеност.

Табела 4. Процени набројот на население на 31.12,

	2016	2017	2018	2019
Вкупно население	2.073.702	2.075.301	2.077.132	2.076.255
Мажи	1.038.613	1.039.283	1.040.200	1.039.716
Жени	1.035.089	1.036.018	1.036.932	1.036.539

Извор : Државен завод за статистика

Населението во Република Северна Македонија старее: уделот на население над 65 годишна возраст с еazoleмува – од 11,2 % во 2006 на 13,3 % во 2016. Стапката на зависност се намалува (од 47 во 2006 на 42 на 100 жители во 2016), додека стапката на зависност за постара возраст во истиот период е зголемена од 14,5% на 18,7%.

Според податоците од Анкетата на работна сила на Државниот завод за статистика активното население во Република Северна Македонија изнесува:

- Во 2017 година 954.212 лица, од кои вработени се 740.648, а 213.564 лица се невработени.
- Во 2018 година изнесува 957.623 лица, од кои вработени се 759.054, а 198.569 лица се невработени.
- Во 2019 година 964.014 лица, од кои вработени се 797.651, а 166.363 лица се невработени.

Согласно податоците од Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија (ФЗОРСМ), вкупниот број осигуреници заклучно со крајот на:

- 2016 година изнесува 1.870.761, што во однос на вкупниот број жители претставува опфатеност на населението од 90.3% од кои 1.150.561 се осигуреници и 720.200 членови на семејство.

¹⁴Европски комитет за социјални права, **Заклучоци 2017**, Република Северна Македонија, членови 3, 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2018), стр.18-20

- 2017 година изнесува 1.872.466, што во однос на вкупниот број жители претставува опфатеност на населението од 90.3% од кои 1.165.004 се осигуреници и 707.462 членови на семејство.
- 2018 година изнесува 1.844.093, што во однос на вкупниот број жители претставува опфатеност на населението од 89% од кои 1.165.309 се осигуреници и 678.784 членови на семејство.
- 2019 година изнесува 1.869.509, што во однос на вкупниот број жители претставува опфатеност на населението од 90% од кои 1.180.784 се осигуреници и 688.725 членови на семејство.

Законот за здравствено осигурување („Службен весник на Република Северна Македонија“ број25/2000, 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, 50/10, 156/10, 53/11, 26/12, 16/13, 91/13, 187/13, 43/14, 44/14, 97/14, 112/14, 113/14, 188/14, 20/15, 61/15, 98/15, 129/15, 150/15, 154/15, 192/15, 217/15, 27/16, 37/16, 120/16, 142/16, 171/17, 275/2019) ги дефинира лицата кои можат да ги користат правата од здравственото осигурување. Законот дефинира 15 категории осигуреници, кои може да се групираат како во табелата во продолжение:

Осигурени лица/ Осигуреници	2016	2017	2018	2019
Активни работници	563.053	572.291	569.618	569.616
Активни земјоделци	21.317	21.028	19.796	18.944
Пензионери	300.128	304.657	312.105	324.911
Невработени лица	7.037	6.649	4.282	4.009
Лица осигурени преку програма на Министерство за здравство	244.867	246.611	247.179	250.106
Останати	14.159	13.768	12.329	13.198
Осигуреници:	1.150.561	1.165.004	1.165.309	1.180.784
Членови на семејства	720.200	707.462	678.784	688.725
Вкупно осигурени лица:	1.870.761	1.872.466	1.844.093	1.869.509

Извор: Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија, годишни извештаи¹⁵

Во рамките на задолжителното здравствено осигурување, осигурениците имаат право на парични надоместоци, и тоа на надоместок за плата за време на привремена спреченост за работа поради болест и повреда (боледување), надоместок на плата за време на отсуство од работа поради бременост, раѓање и мајчинство (породилно отсуство) и надоместок на патни трошоци при користење здравствени услуги.

¹⁵ФЗОРСМ, годишни извештаи,

<http://www.fzo.org.mk/default.asp?ItemID=E47E1E538B68294BB0A1077B2DAFA4D9>, пристапено 15.12.2020

Услови за исполнување на овие права од здравственото осигурување се следните:

- Здравственото осигурување да траело најмалку 6 месеци непрекинато пред настанувањето на случајот;
- Придонесот за здравствено осигурување да е редовно уплатуван или со задоцнување од најмногу 60 дена;
- Оцената за привремена спреченост да ја издал матичен лекар, односно лекарска комисија.

Надоместокот за боледување запрвите 30 дена го исплаќа работодавачот, а над 30 дена е на товар на ФЗОРСМ. По исклучок, надоместокот од првиот ден е на товар на ФЗОРСМ при нега на болно дете до тригодишна возраст, при дарување на крв, ткиво или орган и при бременост, раѓање или мајчинство.

Во 2019 година дадени се вкупно 28.274 права за боледувања кои, според законските одредби, се натоварна ФЗОРСМ. Гледано по категории, најголемо зголемување има кај професионални заболувања и повреда на работа од околу 26%, кај нега на член се забележува зголемување од околу 25%, додека кај боледувањата (поради заболувања) се забележува зголемување од 16% во споредба со претходната година.

Табела 5. Број на надоместоци за боледување и породилно отсуство

Вид на боледување	2016	2017	2018	2019
Повреда на работа и професионални заболувања	621	834	784	986
Заболувања	11.839	14.508	15.525	18.082
Нега на член	5.409	6.629	7.337	9.206
Вкупно боледувања	17.869	21.971	23.646	28.274

Број на надоместоци за породилно отсуство	2016	2017	2018	2019
Бременост и породување	9.528	9.323	9.628	9.913
Вработени породилки	386	470	278	296
Вкупно породилни	9.914	9.793	9.906	10.209

Извор: Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија

Вкупно надоместоци за боледување и породилно отсуство за претходните четири години:

Вид на надоместок	2016	2017	2018	2019
Породилни	9.914	9.793	9.906	10.209
Сите останати	17.869	21.971	23.646	28.274
Вкупно	27.783	31.764	33.552	38.483

Извор: Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија

Во случај на подолго траење на привремена спреченост за работа до 12 месеци, првостепената лекарска комисија на ФЗОРСМ го упатува осигуреникот до инвалидската комисија (ИПМ) при Фондот за пензиското и инвалидското осигурување (ФПИОСМ) за оценување на работната способност. Во табелата, прикажан е бројот на осигуреници кои од страна на лекарските комисији на ФЗОРСМ се упатени за оценување на работната способност, како и бројот на осигуреници кои го оствариле правото на инвалидска пензија.

Табела 6. Број на осигуреници упатени за оценување на нивната работоспособност

Година	2016	2017	2018	2019
Вкупно осигуреници за оценување на нивната работна способност кај комисиите на ИПК	1.087	1.081	566	640
Број на осигуреници кои оствариле право на инвалидска пензија	185	234	Нема податок од ПИО	Нема податок од ПИО
% на лица кои оствариле право на инвалидска пензија	17%	22%	Нема податок од ПИО	Нема податок од ПИО

Извор: Фонд за здравствено осигурување на Република Северна Македонија

Во членовите 11, 13 и 14 од Законот за пензиското и инвалидското осигурување („Службен весник на Република Северна 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, 129/15, 147/15, 154/15, 173/15, 217/15, 27/16, 120/16, 132/16, 35/18, 220/18 и 245/18 и „Службен весник на Република Северна Македонија“ број 180/19, 275/19 и 31/20), предвидени се категориите на осигуреници опфатени со задолжително пензиско и инвалидско осигурување.

Во член 15 и 16 од Законот се опфатени лицата кои се осигурани со задолжително пензиско и инвалидско осигурување само врз основа на инвалидност и телесно оштетување причинети со повреда на работа или професионална болест.

Во однос на вкупниот број на лица опфатени со пензиско и инвалидско осигурување, согласно податоците од Извештајот за работата на Фондот на пензиското и инвалидското осигурување на Северна Македонија за 2019 година, заклучно со 31.12.2019 година, изнесува 581.405 осигуреници, што е 28% од вкупниот број на население во Република Северна Македонија (број на население според податоците од Државниот завод за статистика од процените за бројот на население на 31.12), односно 60,31% од активното население (според податоците на Државниот завод за статистика, во 2019 година, активното население во Република Северна Македонија изнесува 964.014 лица).

Табела 7. Сооднос осигуреници-корисници на пензија за периодот 2016-2019 година

Година	Број на вработени	Број на корисници на пензија (без воени и земјоделски корисници)	Број на корисници на пензија на 1.000 вработени	Број на вработени на 1 корисник на пензија
2016	570.168	305.766	536	1,9
2017	575.574	310.744	540	1,9
2018	578.023	315.780	546	1,8
2019	581.405	322.704	555	1,8

Извор: Годишен извештај за работата на Фондот на пензиското и инвалидското осигурување на Република Северна Македонија за 2019 година

Табела 8. Број на корисници на пензија за периодот 2016-2019 година

Година	Старосни пензии	Инвалидски пензии	Семејни пензии	Вкупно
2016	190.633	38.343	76.790	305.766
2017	197.383	36.970	76.391	310.744
2018	204.455	35.645	75.680	315.780
2019	212.941	34.217	75.546	322.704

Извор: Годишен извештај за работата на Фондот на пензиското и инвалидското осигурување на Република Северна Македонија за 2019 година

Што се однесува до правото на паричен надоместок во случај на невработеност известуваме дека во 2019 година просечниот број на корисници на паричен надоместок изнесува 13.324 невработени лица, кои претставуваат 13,1% од просечниот број на евидентирани невработени лица во 2019 година, односно приближно 1,4% од вкупното активно население во 2019 година.

Во периодот од 2016 до 2019 учеството на просечниот број на корисници на паричен надоместок во просечниот број на евидентирани невработени лица се движел меѓу 7,1% до 15,7%. Уделот на оние што користеле паричен надоместок еден месец во вкупниот број на корисници на паричен надоместок се движел меѓу 0,3% (2018) и 1,3% (2019).

Табела 11. Невработени лица евидентирани во АВРСМ и невработени лица - корисници на право на паричен надоместок по месеци во 2018 година

Месец	Корисници на паричен надоместок	Корисници на паричен надоместок во времето на евидентирање	% на вкупниот број на паричен надоместок	Невработени лица	% на вкупниот број на паричен надоместок
Јануари	10.201	228	2,2	103.285	9,9
Февруари	10.143	89	0,9	102.834	9,9
Март	10.549	47	0,4	102.538	10,3
Април	12.232	52	0,4	101.762	12,0
Мај	11.769	34	0,3	98.916	11,9
Јуни	11.914	41	0,3	96.482	12,3
Јули	11.738	37	0,3	95.421	12,3
Август	12.442	193	1,6	93.522	13,3
Септември	12.082	62	0,5	92.191	13,1
Октомври	12.273	172	1,4	91.485	13,4
Ноември	14.008	118	0,8	91.723	15,3
Декември	14.860	42	0,3	94.721	15,7

Извор: Агенција за вработување на Република Северна Македонија

Табела 12. Невработени лица евидентирани во АВРСМ и невработени лица - корисници на право на паричен надоместок по месеци во 2019 година

Месец	Корисници на паричен надоместок	Корисници на паричен надоместок во времетраење од еден месец	% научество во вкупно корисници на паричен надоместок	Невработени лица	% научество на корисници на паричен надоместок во невработени лица
Јануари	15.509	184	1,2	105.658	14,7
Февруари	15.256	45	0,3	105.444	14,5
Март	15.059	43	0,3	106.242	14,2
Април	14.674	36	0,2	103.083	14,2
Мај	14.476	46	0,3	100.060	14,5
Јуни	14.228	38	0,3	101.658	14,0
Јули	14.059	67	0,5	102.326	13,7
Август	13.712	30	0,2	101.187	13,6
Септември	13.658	67	0,5	101.036	13,5
Октомври	13.658	127	0,9	101.813	13,4
Ноември	13.267	62	0,5	101.819	13,0
Декември	13.324	178	1,3	101.748	13,1

Извор: Агенција за вработување на Република Северна Македонија

Табела 13. Невработени лица евидентирани во АВРСМ и невработени лица - корисници на право на паричен надоместок по месеци во 2016-2019 година

Година	Корисници на паричен надоместок	Корисници на паричен надоместок во времетраење од еден месец	% научество во вкупно корисници на паричен надоместок	Невработени лица	% научество на корисници на паричен надоместок во невработени лица
2016	7.397	48	0,6	104.523	7,1
2017	8.378	47	0,6	102.394	8,2
2018	14.860	42	0,3	94.721	15,7
2019	13.324	178	1,3	101.748	13,1
2020	13.362	55	0,4	156.432	8,5

Извор: Агенција за вработување на Република Северна Македонија

* * *

По однос на Заклучоците 2017¹⁶ и прашањата кои се поставени од страна на Европскиот комитет за адекватноста(времетраењето и висината) на паричниот надоместок во случај на невработеност, информираме дека во текот на 2021 година ќе се изврши анализа на Законот за вработувањето и осигурување во случај на невработеност („Службен весник на Република Македонија” број 37/97, 25/2000, 101/2000, 50/2001, 25/2003, 37/2004, 4/2005, 50/2006, 29/2007, 102/2008, 161/2008, 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, 119/16, 21/18, 113/18 и 124/19), а истовремено ќе биде формирана работна група од повеќе засегнати страни, која ќе работи на нов текст на наведениот закон. Висината на паричниот надоместок, кој, меѓу другите прашања, се уредува со овој закон, исто така ќе биде разгледана, како и неговата усогласеност со ратификуваните меѓународни документи.

Правото на паричен надоместок за време на невработеност, е тесно поврзано со статусот на невработено лице. За таа цел, невработеното лице мора да биде евидентирано како невработено лице, во Агенцијата за вработување на Република Северна Македонија (АВРСМ) и да го одржува, односно да не го изгуби тој статус.

Така, согласно член 53 од истиот закон, невработено лицепријавено во АВРСМ, кое активно бара работа, способно е да работи и е подготвено да прифати секакво соодветно или погодно вработување што ќе го понуди Агенцијата.

Невработено лице е и странец кој поседува лична работна дозвола за странец до периодот на важноста на истата и странец кој врз основа на склучен меѓународен договор или според принципот на реципроцитет ги исполнува условите за добивање паричен надоместок во случај на невработеност, сè додека е корисник на тој надоместок.

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.

Како невработено лице, во смисла на овој закон не се смета лице кое е:

- во работен однос,
- самовработено,
- сопственик, основач или управител на трговско друштво и друго правно лице или член на раководен орган, односно овластено лице во трговско друштво и друго правно лице, освен во здруженија и фондации,
- вршител на земјоделска, сточарска или друга дејност,
- вршител на занаетчиска, односно професионална дејност,
- корисник на пензија,
- кое има статус на ученик во средно училиште, редовен студент, стажант и лице кое учествува во образование за возрасни, а е помладо од 26 години,
- кое два пати во текот на две години одбило обука, преквалификација или доквалификација на која ќе го упати Агенцијата,

¹⁶Европски комитет за социјални права, **Заклучоци 2017**, Република Северна Македонија, членови 3,11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2018), стр.18-20

- кое два пати во текот на две години одбие да се јави или да заснова работен однос кај работодавач кај кого го упатила Агенцијата и
- кое работно е ангажирано или врши дејност, спротивно на законот.

По исклучок од ставот 4 алинеја 3 на овој член, како невработено лице, во смисла на овој закон, се смета лице кое е сопственик, основач или управител на трговско друштво и друго правно лице или е член на раководен орган, односно овластено лице во трговско друштво и друго правно лице, освен во здруженија и фондации, а кое е корисник нагарантирана минимална помош, согласно со прописите од областа на социјалната заштита.

Условите наведени во овој член, невработеното лице е должно да ги исполнува завремето додека е во евиденцијата на невработените лица.

Согласно член 57 од Законот, како соодветно се смета вработувањето кое ги исполнува следниве услови:

- на неопределено или определено време со полно или пократко од полното работно време, согласно со Законот за работните односи или прописите за професионална рехабилитација и вработување на лица со инвалидност,
- на работно место што е оддалечено најмногу 50 километри од адресата на живеењена лицето до местото на работа, односно најмногу 30 километри за невработено лице што живеесамостојно со дете на возраст помала од 15 години, во рамките на заедничко домаќинство и
- кое е во согласност со видот и степенот на завршеното образование на лицето истекнатите вештини наведени во пополнетиот формулар кој го доставува до Агенцијата заради евидентирање во евиденцијата на невработените лица, ако лицето за првпат бара работа или повторно бара работа по пауза во вработувањето од најмалку две години.

Со согласност на невработеното лице, може веднаш да му се понуди работа која е на пониско ниво на образование и/или квалификации од степенот на завршеното образование на лицето и стекнатите вештини.

Понатаму, со измените и дополнувањата на Законот за вработувањето и осигурување во случај на невработеност („Службен весник на Република Северна Македонија“ бр. 124/19) се утврди содржината на новиот член 59-в според кој лицето се брише од евиденцијата на невработени лица, доколку:

1. веќе не е невработено, според одредбите од овој закон,
2. само се одјави од евиденцијата на невработени лица,
3. не се пријави во законски утврдениот рок или не се јави на покана на Агенцијата од неоправдани причини,
4. не ја извести Агенцијата за стекнувањето и губењето на правата по основ на осигурување во случај на невработеност,
5. два пати во текот на две години одбие да се вклучи во обука, преквалификација, доквалификација или субвенционирано вработување,
6. не ги исполни обврските од договорот за учество во програма за активна политика за вработување,

7. два пати во текот на две години одбие соодветно или погодно вработување или одбие да присуствува или не се јави на интервју за работа на кое е упатено од страна на Агенцијата,
8. не обезбедува точни податоци за потребите на водење на евиденција на невработените лица или за статус на учесник во програма за активна политика за вработување,
9. кај лицето се утврди постоење на причина поради која привремено не може да се вработи,
10. е во притвор во времетраење од повеќе од шест месеци или доколку започне да издржува казна затвор од шест месеци и повеќе,
11. од страна на инспекциски орган се затекне да работи, спротивно на закон,
12. не бара активно работа,
13. одбие да потпише индивидуален план за вработување согласно со овој закон,
14. не ги почитува преземените обврски во индивидуалниот план за вработување,
15. исполни услови за пензија,
16. на странец му истече важноста на личната работна дозвола,
17. одбие работно ангажирање за вршење на јавни работи два пати во текот на две години,
18. замине на отслужување на доброволен воен рок,
19. е самовработено,
20. е сопственик, основач или управител на трговско друштво и друго правно лице или е член на раководен орган, односно овластено лице во трговско друштво и друго правно лице, освен во здруженија и фондации,
21. врши земјоделска, сточарска или друга дејност,
22. врши занаетчиска односно професионална дејност,
23. е корисник на пензија,
24. има статус на ученик во средно училиште, редовен студент, стажант и лице кое учествува во образование за возрасни, а е помладо од 26 години и
25. работно е ангажирано или врши дејност, спротивно на законот.

Учеството во програми за активна политика за вработување не е причина за бришење од евиденцијата на невработени лица, освен во случаи кога лицето зема учество во програма за активна политика за вработување која води до склучување на договор за вработување, со склучувањето на договорот за вработување.

Инспекцискиот орган е должен писмено да го извести центарот за социјална работа и Агенцијата за невработеното лице кое ќе се затекне да работи спротивно на закон.

Лице кое е избришано од евиденцијата на невработените лица поради основите од став 1 алинеи 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14 и 17 на членот 59-в, може повторно да се пријави во евиденцијата после една година од денот на бришењето од евиденцијата.

Во однос на прашањето кои правни лекови му се на располагање на невработеното лице против решението на првостепениот орган со кое престанува правото на исплаќање на паричен надоместок, информираме дека незадоволната странка може да поднесе жалба во рок од 15 дена до Министерството за труд и социјална

политика, кое одлучува во втор степен. Ако странката, односно невработеното лице не е задоволно и од второстепеното решение, може да поднесе тужба до Управниот суд во рок од 30 дена од денот на приемот на второстепеното решение. Следната инстанца е Вишиот управен суд и последната инстанца, за вонреден правен лек по пресуди на судовите е Врховниот суд на Република Северна Македонија.

Согласно барањето на Комитетот во продолжение доставуваме ажурирани информации за минималната плата и за минималните нивоа на надоместоците со кои се заменува изгубениот приход заради болест, несреќи при работа и професионални заболувања, невработеност, старост и инвалидност.

Табела 14. Законска минимална плата

Временска рамка	Бруто минимална плата	Нето минимална плата	Забелешка
јануари 2016-август 2017	13.540	9.000	Производство на текстил, облека и на кожа
јануари 2016-август 2017	14.739	10,080	Сите сектори, освен производство на текстил, облека и на кожа
септември 2017- јуни 2018	17.130	12.000	Сите сектори
јули 2018-март 2019	17.370	12.165	Сите сектори
април-ноември 2019	17.943	12.507	Сите сектори
декември 2019	20.997	14.500	Сите сектори
јануари - март 2020	21.107	14.500	Сите сектори
април –јуни 2020	21.107	14.500	Сите сектори
јули 2020-март2021	21.776	14.934	Сите сектори

Анализа: Минималната нето плата во декември 2019 година изнесува 14.500 денари и е зголемена за 3.700 денари номинално во однос на август 2017 година кога изнесувала 10.800 денари. Зголемувањето (номинално) е за 34%. Минималната бруто плата изнесува 20.997 денари и е зголемена за 6.258 денари во однос на август 2017 година кога изнесувала 14.739 денари. Зголемувањето е за 42%. Имено, со измените и дополнувањата на Законот за минимална плата, минималната плата во Република Северна Македонија почнувајќи со исплатата на платата за месец септември 2017 заклучно со јуни 2018 година за сите сектори во стопанството се утврди на бруто износ од 17.130 денари или 12.000 денари нето. Важно е да се истакне дека со тие измени се направи изедначување на минималната плата во сите сектори.

Табела 15. Национална просечна плата

Година	2006	2017	2018	2019
Просечно исплатена бруто плата по вработен	32.822	33.688	35.625	37.446
Просечно исплатена нето плата по вработен	22.342	22.928	24.276	25.213

Извор: Државен завод за статистика

Надоместоци од здравствено осигурување

Висината на надоместокот за плата за време на привремена спреченост за работа поради болест и повреда изнесува 70% од платата или 85% за лица заболени од малигни заболувања. Исклучоци каде што висината на надоместокот е 100% од платата се случаите на повреда на работа, професионална болест, периодот на дарување крв, ткиво или орган, како и за време на отсуство поради бременост, раѓање и мајчинство.

Максималниот износ кој како надоместок од плата може да го добие осигуреното лице изнесува 4 просечни плати.

Минимални износи на надоместоци од пензиско и инвалидско осигурување

Според член 35 од Законот за пензиското и инвалидското осигурување, 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 Северна 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%.

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 Законот за пензиското и инвалидското осигурување и странската пензија пресметана според важечкиот девизен курс е помал од износот од кој се определува најнискиот износ на пензија од членот 35 од Законот.

Согласно податоците од Извештајот за работата на Фондот на пензиското и инвалидското осигурување на Северна Македонија за 2019 година, вотабела 16 се дадени податоци за бројот на корисници и висината на најнискиот износ на пензија.

Табела 16. Број и висина на пензијата на корисниците на најнизок износ на пензија

	Број на корисници	Износ на пензија (денари)
Прва група		
Пензии остварени до 31.12.1996	2.317	11.702
Пензии остварени од 1997-2001	511	10.096
Пензии остварени по 2001	5.671	10.637
Вкупно прва група (над 35 години стаж за маж и над 30 години стаж за жена)	8.499	
Втора група		
Пензии остварени од 31.12.1996	3.266	11.456
Пензии остварени од 1997-2001	1.145	9.535
Пензии остварени по 2001	13.381	10.046
Вкупно втора група (над 25 години стаж за маж и над 20 години стаж за жена)	17.792	
Трета група		
Пензии остварени до 31.12.1996	8.755	11.141
Пензии остварени од 1997-2001	4.119	8.971,0
Пензии остварени по 2001	36.909	9.457,
Вкупно трета група (до 25 години стаж маж и до 20 години стаж за жена)	49.783	
Вкупно:	76.074	

Извор: Годишен извештај за работата на Фондот на пензиското и инвалидското осигурување на Република Северна Македонија за 2019 година

Најнискиот износ на пензија се определува независно од висината на пензијата определена врз основа на должината на пензискиот стаж и остварените плати. Тоа значи дека на осигуреникот му се гарантира износ на пензија кој е повисок од пензијата определена од должината на пензискиот стаж и остварените плати. Правото на најнизок износ на пензија, се заснова на принципот на социјална праведност и неговата висина зависи од должината на работниот придонес изразена преку должината на пензискиот стаж и ако истата е пониска на корисникот му се исплатува до најниската пензија.

Надоместоци во случај на невработеност

Висината на месечниот паричен надоместок за време на невработеност се утврдува врз основа на пресметаните и исплатени плати кај работодавачот согласно со закон, колективен договор и договор за вработување и изнесува 50% од просечната месечна нето плата на работникот за последните 24 месеца за лице кое има право на паричен надоместок до 12 месеца, а за лице кое има право на паричен надоместок подолго од 12 месеца, паричниот надоместок за првите 12 месеца изнесува 50% од просечната месечна нето плата на работникот за последните 24 месеца, а за преостанатото време 40% од просечната месечна нето плата.

Надоместокот не може да изнесува повеќе од 80% од просечната месечна нето плата по работник во Републиката, објавена за последниот месец.

* * *

Член 12§2

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

За овој став од членот 12 од Ревидираната Европска социјална повелба од страна на Европскиот комитет за социјални права не се побарани дополнителни информации во рамките на овој циклус на известување.

* * *

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.

По однос на барањето на Комитетот за обезбедување информации за покриеноста (опфатеност) со социјална сигурност и за модалитетите како тоа се обезбедува за лицата кои се вработени или со чија работа се управува преку дигитални платформи (на пример услуги за испорака преку велосипед) известуваме за следново:

Согласно член 11 од Законот за пензиското и инвалидско осигурување¹⁷, осигуреници со задолжително пензиско и инвалидско осигурување, се:

- 1) работниците во работен однос и со нив, согласно со посебни закони, изедначени лица;
- 2) воениот и цивилниот персонал согласно со закон;
- 3) избраните или именуваните носители на јавна и друга функција, ако за вршењето на функцијата примаат плата, односно остваруваат надоместок на плата за вршење на таа функција;
- 4) државјаните на Република Северна Македонија кои на територијата на Република Северна 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, ако со ратификуван меѓународен договор поинаку не е определено;
- 5) државјаните на Република Северна Македонија вработени во странство, ако за тоа време не се задолжително осигурани кај странски носител на осигурувањето;
- 6) државјаните на Република Северна Македонија вработени кај странски работодавач во држава во која се задолжително осигурани, 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;
- 7) самовработените лица – физички лица кои вршат самостојна економска дејност или професионална и друга интелектуална услуга од која остваруваат приход, во согласност со закон;
- 8) физичките лица кои вршат дејност, а немаат даночна основица;
- 9) индивидуалните земјоделци – обврзници на данок на доход од земјоделска дејност на кои земјоделската дејност им е единствено занимање до 64 години живот (во натамошниот текст: индивидуалните земјоделци);
- 10) невработените лица кои примаат паричен надоместок најмногу до навршување на 15 години пензиски стаж;
- 11) инвалидите на трудот за време на чекање за упатување и за време на професионална рехабилитација и соодветно вработување;

¹⁷https://www.mtsp.gov.mk/content/pdf/pravilniciPenzii/10.11_zpio.pdf

- 12) самостојните уметници кои со таков статус се здобиле согласно со Законот за култура;
- 13) професионалните спортисти кои имаат склучено договор за вработување со професионален спортски клуб;
- 14) извршен член на одбор на директори, член на управен одбор на трговско друштво, односно управител во трговско друштво доколку не е осигурен по ниеден друг основ и
- 15) физичко лице кое е регистрирано како вршител на самостојна дејност за трговија на мало на тезги и пазари, запишан во регистарот на Комората на трговци на Северна Македонија доколку не е осигурен по ниеден друг основ.

Според член 13 и 14 од Законот, задолжително се осигуруваат и работниците во работен однос и со нив изедначени лица кои се упатени на работа во странство и за времето на работа во странство, ако не се задолжително осигурени според прописите на државата во која се упатени или со ратификуван меѓународен договор поинаку не е определено; државјаните на Република Северна Македонија кои засновале работен однос кај работодавачот кој врши дејност во странство; задолжително се осигуруваат и странските државјани и лицата без државјанство кои на територијата на Република Северна 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.

Со задолжително пензиско и инвалидско осигурување само врз основа на инвалидност и телесно оштетување причинети со повреда на работа или професионална болест, според член 15 и 16 од Законот, се опфатени: 1) учениците и студентите кога вршат практична работа за време на школувањето, односно студирањето; 2) лице на практикантска работа согласно закон 3) лицата на издржување казна затвор, малолетнички затвор и на издржување на воспитна мерка во воспитно-поправен дом за време на редовна работа што ја вршат во текот на издржувањето на казната, односно мерката; 4) здравствените работници со високо образование кои стекнуваат работно искуство за полагање на стручен испит и 5) невработените лица за време на стручно оспособување и професионална рехабилитација. Исто така, ова се однесува и на државјаните на Република Северна Македонија кои согласно со важечките прописи се упатени на школување во странство и на странски државјани кои се наоѓаат на школување во Република Северна Македонија ако државата чии државјани се тие, исто така, постапува со државјаните на Република Северна Македонија доколку со ратификуван меѓународен договор поинаку не е определено.

Според членот 4 од Законот за здравствено осигурување, осигурени лица се осигурениците и членовите на нивното семејство. Понатаму, според членот 5, со здравствено осигурување задолжително се осигуруваат: 1) 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; 1-а) извршен член на одбор на директори во трговско

друштво, член на управен одбор во трговско друштво, односно управител во трговско друштво, доколку не е осигурен по ниеден друг основ; 1-в) лице кое има краткотрајно вработување согласно со Законот за агенциите за привремени вработувања; 2) 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; 3) самовработено лице; 4) индивидуален земјоделец; 4-а) физичко лице кое е регистрирано како вршител на самостојна дејност за трговија на мало на тезги и пазари, запишан во регистарот на Комората на трговци на Македонија доколку не е осигурен по ниеден друг основ; 5) верско службено лице; 6) привремено невработено лице додека прима паричен надоместок од осигурување во случај на невработеност; 7) државјанин на Република Македонија вработен во странство, ако за тоа време не е задолжително осигурен кај странски носител на осигурување според законот на земјата во која е вработен, или според меѓународна спогодба, а имал живеалиште на територијата на Република Македонија непосредно пред засновањето на работниот однос во странство - за членовите на семејството кои живеат во Република Македонија; 8) корисник на пензија и надоместок на плата според прописите на пензиското и инвалидското осигурување; 9) државјанин на Република Македонија кој прима пензија или инвалиднина од странски носител на осигурување од држава со која Република Македонија нема склучено/превземено Договор за социјално осигурување или пак Република Македонија има склучено/превземено ваков Договор, но во него не е регулирана можноста за остварување на право на здравствено осигурување, додека престојува на територијата на Републиката; 10) корисник на гарантирана минимална помош, кое е лице неспособно за работа; корисник на надоместок заради попреченост; корисник на надоместок за помош и нега од друго лице; лице со статус на признаен бегалец и лице под супсидијарна заштита; корисници на вон-семејна заштита; лице-жртва на семејно насилство за кое се презема мерка на заштита согласно со прописите од областа за превенција, спречување и заштита од семејно насилство; лице-жртва на трговија со луѓе; корисник на право на социјална сигурност за старите лица и дете со пречки во развојот и со специфични потреби за кое се користи право на посебен додаток согласно со Законот за заштита на децата, ако не може да се осигураат по друга основа; 11) странец кој на територијата на Република Македонија е во работен однос или служба на странски физички и правни лица, меѓународни организации и установи или странски дипломатски и конзуларни претставништва ако со меѓународен договор поинаку не е определено; 12) странец кој се наоѓа на школување или стручно усовршување во Републиката ако со меѓународен договор поинаку не е определено; 13) лице на издржување на казна затвор, лице кое се наоѓа во притвор (ако не е осигурено по друга основа) и малолетно лице кое се наоѓа на извршување на воспитна мерка упатување во воспитно-поправен дом, односно установа и 14) учесник во НОВ и учесник во Народноослободителното движење во Егејскиот дел на Македонија, воен инвалид и членовите на семејствата на паднатите борци и умрените учесници во НОВ, како и цивилните инвалиди од Втората светска војна, лицата прогонувани и затворани за идеите на самобитноста

на Македонија и нејзината државност, на кои тоа својство им е утврдено со посебни прописи и членовите на семејството и родителите на лицата граѓани на Република Македонија, загинали во војните при распадот на СФРЈ 15) државјанин на Република Македонија кој не е задолжително осигуран по една од точките 1 до 14 на овој член.

Граѓаните кои не се опфатени со задолжителното здравствено осигурување според став 1 на овој член можат да пристапат кон задолжителното здравствено осигурување заради користење на право на здравствени услуги од член 9 на овој закон.

Врз основа на задолжителното здравствено осигурување на осигуреникот, се обезбедува задолжителното здравствено осигурување и на членовите на неговото семејство (брачниот другар и децата родени во брак или вон брак, посиноците, посвоените деца и децата земени на издржување), ако не се осигурени според член 5 на законот, освен за лицата со статус на признаен бегалец и лице под супсидијарна заштита.

Според членот 62 од Законот за вработување и осигурување во случај на невработеност, работниците кои се во работен однос, задолжително се осигурени во случај на невработеност. Во случај на невработеност може да се осигуруваат и брачните другари на државјаните на Република Северна Македонија на работа во друга држава, а кои биле во работен однос пред заминувањето во странство.

* * *

Што се однесува до влијанието на кризата со COVID-19 врз опфатот со социјална сигурност известуваме за следните мерки преземени да се ублажи можното негативно влијание:

1. Во периодот од 1 април до 15 јуни, со прогласувањето на вонредната состојба поради коронавирусот -COVID-19, донесени се уредби со законска сила од областа пензиското и инвалидското осигурување (објавени во „Службен весник на Република Северна Македонија“ број94/2020), и тоа:

- Уредба со Законска сила за примена на одредбите од Законот за пензиското и инвалидското осигурување за време на вонредна состојба,
- Уредба со законска сила за примена на одредбите од Законот за задолжително капитално финансирано пензиско осигурување за време на вонредна состојба,
- Уредба со законска сила за примена на одредбите од Законот за исплата на пензии и пензиски надоместоци од капитално финансирано пензиско осигурување за време на вонредна состојба, и
- Уредба со законска сила за примена на одредбите од Законот за вработување на инвалидни лица за време на вонредна состојба.

Со овие уредби се продолжуваа роковите за административно постапување на институциите на системот за време на траење на вонредната состојба односно престануваат да течат за време на траењето на вонредната состојба и продолжуваат по истекот на траењето на вонредната состојба: роковите кои се определени за преземање на одделни дејствија за остварување на права од пензиското и

инвалидското осигурување согласно Законот за пензиското и инвалидското осигурување; роковите кои се определени за преземање на одделни дејствија од страна на Агенцијата за супервизија на капитално финансирано пензиско осигурување согласно Законот за задолжително капитално финансирано пензиско осигурување; роковите за постапување на Фондот на пензиското и инвалидското осигурување на Северна Македонија и овластеното службено лице од Фондот на пензиското и инвалидското осигурување на Северна Македонија во постапката за остварување на право на старосна пензија од втор столб согласно Законот за исплата на пензии и пензиски надоместоци од капитално финансирано пензиско осигурување; и роковите за преземање на одделни дејствија со цел за остварување на определени права согласно Законот за вработување на инвалидни лица.

2. Исто така, поради пандемијата со корона вирусот, со некои држави со кои Република Северна Македонија има склучено и применува билатерален договор за социјално осигурување, е постигнато меѓусебен договор Потврдите за живот, кои се потребни за продолжување со исплата на пензија, да може да се достават по завршување на пандемијата односно пролонгиран е рокот за доставување на потврдите додека трае пандемијата.

3. Со оглед на состојбата со корона вирусот и мерките кои се воведуваат за ограничување на изложеноста на граѓаните со цел спречување, внесување и ширење на корона вирусот и поради можноста со исплатата на пензиите да се зголеми изложеност на пензионерите како најранлива возрасна група, исплата на пензиите се врши во четири групи, според висината на пензија, од пензии во најмал износ до пензии со највисок износ. Со цел да се намалат гужвите во експозитурите на банките, банките треба да обезбедат достапност на средствата од пензии преку банкомати, а за клиентите кои не користат картички да обезбедат исплата на пензии преку филијалите и експозитурите на банките.

4. Беше усвоена од страна на Владата, Уредба со законска сила за примена на Законот за вработувањето и осигурување во случај на невработеност за време на вонредна состојба („Службен весник на Република Северна Македонија“, број 89/20), која се однесуваше на продолжување на роковите за пријавување на невработените лица.

5. Поради настатата ситуација со COVID-19, и последиците предизвикани од истата, донесена е Уредба со законска сила за дополнување на Уредбата со законска сила за примена на Законот за вработување и осигурување во случај на невработеност („Службен весник на Република Северна Македонија“, број 136/20) со која се утврдени критериуми под кои невработено лице може да оствари право на паричен надоместок (уредено со Законот за вработување), исклучиво за поребите на настанатата ситуација со COVID-19. Имено со уредбата, се утврдени поинакви критериуми за остварување на правото на паричен надоместок (различни од критериумите уредени со Законот). Притоа, како што е наведено во самата Уредба, остварувањето на правото на паричен надоместок по овие критериуми (утврдени со уредбата) се со ограничено важење, за време на вонредната состојба.

Имено согласно Уредбата утврдено е дека „Невработеното лице на кое работниот однос му престанал во периодот од 11 март 2020 година до 30 април 2020 година,

независно од времето поминато во работен однос, може да оствари право на паричен надоместок во висина од 50% од месечна нето плата на работникот исплатена за последниот месец, но не повеќе од 80% од просечната месечна нето плата по работник во Република Северна Македонија, објавена за последниот месец, во случај кога работниот однос му престанал со давање на писмена изјава од страна на работникот, спогодбено му престанал работниот однос или работниот однос му престанал со отказ од страна на работодавачот, за времетраење од два месеци, сметано од престанокот на работниот однос.“

Со горенаведеното, утврдени се критериуми со кои се опфатени невработени лица на кои им престанал работниот однос во периодот од 11 март 2020 година до 30 април 2020 година, кои не ги исполнуваат условите за паричен надоместок (поради „основ на работен однос“, „минимум времетраење на работен однос“), односно лица кои не се опфатени со редовниот паричен надоместок согласно Законот за вработувањето и осигурување во случај на невработеност.

Во периодот од 11 март до 31 август 2020 година во Агенцијата за вработување на Република Северна Македонија доставени се 10.043 барања за остварување на право на паричен надоместок согласно Законот за вработувањето и осигурување во случај на невработеност. Заклучно со 31 август 2020 година извршена е исплата за 7.487 корисници на паричен надоместок согласно Законот за вработување и осигурување во случај на невработеност. Според половата структура од 7.487 корисници на паричен надоместок 4.336 се жени, а 3.151 се мажи.

Во периодот од 11 март до 31 август 2020 година во АВРСМ доставени се 3.788 барања за остварување на право на паричен надоместок согласно Уредбата со законска сила за дополнување на Уредбата со законска сила за примена на Законот за вработувањето и осигурување во случај на невработеност за време на вонредна состојба (Службен весник на РСМ број 136/20).

Заклучно со 31.08.2020 година извршена е исплата за 3.107 корисници на паричен надоместок согласно донесената Уредба со законска сила во услови на вонредна состојба. Според половата структура од 3.107 корисници на паричен надоместок согласно Уредбата со законска сила, 1.719 се жени, а 1.388 се мажи.

6. Со Уредбите со законска сила за примена на Законот за здравственото осигурување за време на вонредна состојба („Службен весник на Република Северна Македонија“ број 92/20, 140/20 и 156/20) со кои се предвидува осигурениците на кои им се ускратени правата од задолжителното здравствено осигурување поради нередовно уплатуван придонес или уплатата на придонесот задоцнила повеќе од 60 дена, односно имаат долг за неплатен придонес како и државјаните на Република Северна Македонија кои не се задолжително здравствено осигурани по ниту еден основ и државјаните на соседните земји со кои Република Северна Македонија нема склучено или преземено Договор за социјално осигурување, а се затекнати на територијата на Република Северна Македонија, можат во здравствените установи да користат здравствени услуги поврзани со дијагностицирање и лекување од коронавирусот COVID-19 на товар на средствата на Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија. Осигурениците и сите лица погоре опфатени, се ослободуваат од учеството со лични средства при користење на

здравствени услуги во здравствените установи поврзани со дијагностицирање и лекување од коронавирусот COVID-19.

Член 1254

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

Во врска со прашањето на Комитетот во своите Заклучоци 2017¹⁸, за активностите преземени за склучување на договори за социјално осигурување како и унапредување на веќе склучените договори информираме дека Министерството за труд и социјална политика покренала иницијативи преку Министерството за надворешни работи за склучување на договори за социјално осигурување со следниве земји: Малта, Латвија, Естонија, Летонија, Република Грција, Република Франција, Кралство Шпанија, Република Португалија, Нов Зеланд, Обединетото Кралство Велика Британија и Северна Ирска, Кралство Норвешка, Република Финска и Кралство Шведска. Постапка за склучување договори за социјално осигурување би се спровела со земјите што ќе ја прифатат иницијативата покрената од Република Северна Македонија. Дотогаш продолжуваат да се применуваат конвенциите за социјално осигурување што Република Северна Македонија ги има преземено од поранешната Сојузна Федеративна Република Југославија со Република Франција, Обединетото Кралство Велика Британија и Северна Ирска, Република Италија, Кралството Норвешка и Кралството Шведска.

Министерството за труд и социјална политика имајќи ги предвид препораките на Комитетот, во наредниот период ќе направи соодветна анализа за кои специфични категории на странци со регулиран престој на територија на Република Северна Македонија, под кои услови и критериуми би можеле да имаат пристап до одредени права од социјална заштита согласно Законот за социјалната заштита.

* * *

¹⁸Европски комитет за социјални права, **Заклучоци 2017**, Република Северна Македонија, членови 3, 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2018), стр.23-25

Во врска со правото на социјална заштита и правото на еднаков пристап, Народниот правобранител информира дека за остварувањето заштита на категоријата баратели на азил, постапувајќи по претставки поднесени од невладини организации во нивно име, во кои тие се пожалиле дека им е оневозможен пристап на пазарот на труд, односно остварување на правото на работа надвор од рамките на Прифатниот центар или местото на сместување определено од Министерството за труд и социјална политика, како надлежен орган. Имено, Народниот правобранител констатирал дека со сегашното законско решение содржано во член 61, став 1, алинеја 10 од Законот за меѓународна и привремена заштита (Службен весник на РСМ број 64/18) директно се повредува правото на пристап на пазарот на труд, односно правото на вработување, како едно од нивните основни права.

Со цел да се надмине проблемот со правото на вработување и барателите на азил да можат да го користат ова право, Народниот правобранител, согласно член 30 став 1 од Законот за народниот правобранител на 17 декември 2020 година доставил законодавно-правна иницијатива до Министерството за внатрешни работи на Република Северна Македонија, како овластен предлагач и предложил да се подготви измена и дополнување на Законот за меѓународна и привремена заштита, поточно измена на членот 61, став 1, алинеја 10 во насока усогласување со член 15 од Директивата на Европскиот парламент и Советот на ЕУ бр. 2013/33/ЕЗ од 29.6.2013 година.

Иницијативата не била прифатена од страна на Министерството за внатрешни работи со објаснување дека постои усогласеност на членот 61/1/10 од Законот за меѓународна и привремена заштита и Директивата на Европскиот парламент и Советот на ЕУ бр.2013/33/ЕУ од 29.6.2013 година.

* * *

Согласно Законот за заштита на децата, правото на детски додаток се остварува во зависност од материјалната состојба на домаќинството и се обезбедува на дете до наполнување на 18 години живот.

Странски државјанин кој има живеалиште и регулиран постојан престој во Република Северна Македонија, може да оствари право на детски додаток за дете доколку ги исполнува следните услови:

- Детето да е државјанин на Република Северна Македонија, со постојано место на живеење во Република Северна Македонија;
- Домаќинството да не поседува имот и имотни права од кои може да се издржува;
- Вкупните просечни месечни приходи остварени во последните три месеци пред поднесување на барањето и во текот на користењето на правото по сите основи на сите членови во домаќинството да се во висина до прагот за пристап на правото на детски додаток, согласно Законот за заштита на децата и
- Родителот да не го користи ова право во друга држава.

Дополнително, за да може странски државјанин да оствари право на детски додаток во Република Северна Македонија, потребно е истото да биде предвидено и со ратификуван меѓународен договор помеѓу Република Северна Македонија и државата во која лицето е државјанин.

Според податоците со кои располага Министерството за труд и социјална политика, во Република Северна Македонија, заклучно со месец август 2020 година, 25 странски државјани се приматели на детски додаток.

По однос на правото на еднократна парична помош за новороденче, информираме дека Законот за заштита на децата не предвидува остварување на ова право за странски државјани.

* * *

Што се однесува до билатералните договори до крајот на 2021 година очекуваме дека дел од државите наведени во Заклучоците од 2017 година - Андора, Ерменија, Азербејџан, Кипар, Естонија, Финска, Грузија, Грција, Исланд, Ирска, Латвија, Литванија, Малта, Република Молдавија, Португалија, Шпанија и Украина¹⁹, до кои имаме доставено иницијатива за започнување на преговори за склучување на договори за социјално осигурување, ќе одговора позитивно на иницијативата, а со тоа би имале започнато постапки за преговори со некои од наведените земји. За склучување на билатерален договор потребен е взаемен интерес, бидејќи типично билатералните договори вклучуваат еднаква обврска и вклученост на двете страни.

* * *

Во однос на правото на задржување и зачувување на стекнати давања, информираме дека сопримена на договорите се регулираат односите во областа на социјалното осигурување меѓу Република Северна Македонија и другата држава договорничка и остварувањето на правата од осигурување за граѓаните на двете држави договорнички. Договорите спаѓаат во редот на т.н. „отворени договори“ односно современи европски договори со оглед на тоа што истите се однесуваат на лица, а не на државјани на двете договорни страни. Значајно е што одредбите на договорите се во согласност со Регулативата (ЕК) No 883 на Европскиот парламент и Советот од 29 април 2004 година за координација на системите за социјална сигурност. Овие договори важат исклучиво за лица, односно за граѓаните на држави со кои Република Северна Македонија има склучено договор за социјално осигурување.

¹⁹Европски комитет за социјални права, **Заклучоци 2017**, Република Северна Македонија, членови 3, 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2018), стр.24

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

Реформата на системот на социјалната заштита отпочна да се дизајнира во 2018 година. Во ова насока, мерките за унапредување на социјалната политика, редифинирање на институционалната рамка на системот на социјална заштита, редизајнирање на паричните права од социјална заштита, како и зајакнување на постојните и воведување на нови социјални услуги, се реализираа од Работна група во Министерството за труд и социјална политика која со експертска поддршка подготви предлог за реформа на системот за социјална заштита. Овој документ се заснова на компаративна анализа на системите за социјална заштита во различни земји, анализа на постојниот систем за социјална заштита во Република Северна Македонија и идентификуваните предности и слабости на системот, како и финансиска анализа и проценка на трошоците за воведување на реформата. Врз основа на консултативен процес и сеопфатна дискусија, членовите на работната група утврдија финални смерници за реформа на системот на социјална заштита.

Примарни цели на реформата на правата на парична помош од социјална заштита се:

- Зголемување на ефективностa на паричните помошти од социјална заштита врз намалување на приходната сиромаштија во РСМ,
- Намалување на детската сиромаштија,
- Дестигматизирање на корисниците на паричните помошти

Собранието на Република Северна Македонија ги усвои Законот за социјалната заштита („Службен весник на Република Северна Македонија” број 104/19 од 23 мај 2019), Законот за изменување и дополнување на Законот за заштита на децата заштита („Службен весник на Република Северна Македонија” број 104/19 од 23 мај 2019) и Законот за социјалната сигурност за старите лица заштита („Службен весник на Република Северна Македонија” број 104/19 од 23 мај 2019). Законите предвидуваат коренита реформа на системот на поддршка на најранливите категории на граѓани, вклучувајќи ги и децата и старите лица.

Се редизајнираше системот на парични надоместоци од социјална заштита преку интегрирање на категоријалните бенефиции во генерички парични давања, согласно основот на користење и се овозможи комбинирање на правата на парична помош. Поконкретно за материјално необезбедените домаќинства се вовеле гарантирана минимална помош (ГМП), како и износ од 1.000 денари месечно во текот на шесте зимски месеци за покривање на трошоците за греење.

Воедно се стави фокус на постапување на стручните лица со цел за зајакната активација на корисниците на гарантирана минимална помош на пазарот на трудот. Корисниците на гарантирана парична помош остварија за прв пат право на детски додаток и образовен додаток (за основно и средно образование), со што се имплементира семеен пакет, односно обезбедување на средства за намалување на сиромаштијата на материјално необезбедените домаќинства.

Новиот Закон за социјална сигурност за старите лица има за цел зголемување на ефективностата на паричните давања во намалување на сиромаштијата кај старите лица над 65 годишна возраст, кои не можат да обезбедат средства за егзистенција по други основи. Од почетокот на реформата до декември 2019, 4.704 лица над 65 годишна возраст се стекнаа со правото на користење на социјалниот надоместок од 6,000 денари месечно.

Споредбените податоците меѓу најголемото исплатено парично право според новиот закон –ГМП од мај 2019 и правата што најблиску се сублимираат со ГМП според стариот закон од април 2019, покажуваат унапредување на адекватноста и таргетирањето на домаќинствата со парични давања од социјална заштита. Просечно исплатената гарантирана паричнапомош по домаќинство (6.891 денари) по новиот закон е двојно поголема од социјалната парична помош (СПП) (3.170денари) по стариот закон, покажувајќи пораст од 117%. Во декември 2019, 26.076 домаќинства користеле гарантирана минимална помош.

Табела 17. Просечни исплатени износи на СПП и постојана парична помош (ППП) за периодотјануари-април 2019 и на ГМП за периодот мај-декември 2019 во денари и евра

	2016		2017		2018		2019	
	денари	евра	денари	евра	денари	евра	денари	евра
СПП	3.136	51	3.106	50	3.114	51	3.170	52
ППП	5.232	85	5.268	86	5.403	88	5.445	89
ГМП							6.891	112

Извор: Сектор за финансии на МТСП, јануари 2020

Податоците од споредбата на основицата на истите права (СПП, ППП, ГМП) за периодот 2016-2019 со 50% од просечниот месечен медијален еквивалентенприход по лице се наведени во табелата 18:

Табела 18.Основици на социјална парична помош, постојана парична помош во периодот 2015 до 2019 (април) и гарантирана минимална помош во периодот мај-декември 2019 и споредба со 50% од просечниот месечен медијален еквивалентен приход (МЕП) по возрастна лице во денари и евра

	2015		2016		2017		2018		2019	
	денари	евра	денари	евра	денари	евра	денари	евра	денари	евра
100% СПП	2.690	44	2.831	46	2.831	46	2.871	47	2.914	47
50% СПП	1.345	22	1.415	23	1.415	23	1.436	23	1.457	24
ППП	4.045	66	4.247	69	4.247	69	4.247	69	4.247	69
ГМП	-	-	-	-	-	-	-	-	4.000	65
50% МЕП	5.442	88	5.733	93	6.259	102	6.736	110	6.989	114

	Соодноси									
100% СПП / 50% МЕП	49%	49%	49%	49%	45%	45%	43%	43%	42%	42%
50% СПП / 50% МЕП	25%	25%	25%	25%	23%	23%	21%	21%	21%	21%
ППП / 50%МЕП	74%	74%	74%	74%	68%	68%	63%	63%	61%	61%
ГМП/ 50% МЕП	-	-	-	-	-	-	-	-	57%	57%

*)МЕП -медијален еквивалентен приход (месечен) по возрастено лице

Во анализите на резултатите од споредбата, треба да се води сметка, дека најголемиот број на домаќинства корисници на СПП (приближно 80%) беа повеќе од 3 години корисници на СПП и со тоа за нив основницата беше 50% од СПП. Тоа значи дека соодносот со 50% МЕП за периодот е во интервалот (21%, 25%). Споредбата на основницата на ГМП со 50% МЕП е 57% за периодот мај – декември 2019.

Во табелата 19 е дадена споредба на социјалната парична помош, постојаната парична помош во периодот 2015 до 2019 (април) и гарантирана минимална помош (мај-декември 2019) со 50% од просечниот месечен медијален еквивалентен приход за повеќе видови на домаќинства, конструирани да ја истакнат скалата на ОЕЦД.

	СПП и ППП				ГМП
	2016	2017	2018	2019 (јануари-април)	2019 (мај-декември)
Едночлено домаќинство	49%	45%	43%	42%	57%
Семејство и домаќинствосодвачлена					
- еденвозрасен и детепод 14 години	52%	48%	45%	44%	48%
- двајцавозрасни	45%	41%	39%	38%	57%
Семејство и домаќинствосотричлена					
- еденвозрасен и дветецапод 14 години	54%	49%	46%	45%	43%
- тројцавозрасни	43%	39%	37%	36%	57%
Семејство и домаќинствосочетиричлена					
- еденвозрасен и тридецапод 14 години	55%	50%	47%	46%	39%
- двајцавозрасни и дветецапод 14 години	50%	45%	43%	42%	46%
Семејство и домаќинствосопет и повеќе члена					
- еденвозрасен и четиридецапод 14 години	47%	51%	48%	47%	36%
- двајцавозрасни и тридецапод 14 години	43%	47%	44%	43%	43%

Скалата на пресметка за определување на износот на исплата за СПП и ГМП се разликува. Кај СПП секој втор до петти член носи коефициент 0,37, додека скалите кај ГМП и ОЕЦД не се рамномерни, па оттука соодносот кај домаќинствата со деца е под 40%. Меѓутоа, во пресметките не се земени предвид и другите надоместоци што се исплаќаат на едно домаќинство што користи гарантирана минимална помош. Така, секое домаќинство што користи гарантирана минимална помош има право на

месечен паричен додаток заради покривање на дел од трошоците за потрошувачка на енергенси во домаќинството во износ од 1.000 денари месечно, за време на зимските месеци или 500 денари месечно сведено на годишно ниво. Понатаму, доколку во семејството има дете на училишна возраст, висината на детскиот додаток за едно дете изнесува 1.000 денари месечно, а за две и повеќе деца во семејството изнесува 1.600 денари месечно за сите деца. Доколку во семејството има дете кое не е на училишна возраст согласно со закон, висината на детскиот додаток за едно дете изнесува 1.200 денари месечно, а за две и повеќе деца изнесува 1.900 денари месечно за сите деца. Доколку во семејството има две и повеќе деца, кои не се сите на училишна возраст, висината на детскиот додаток за сите деца изнесува 1.600 денари месечно. Истовремено, семејството има право и на образовен додаток од 700 денари месечно доколку детето е во основно образование, односно 1.000 денари месечно ако детето е во средно образование. Доколку, корисникот на гарантирана минимална помош има попреченост или друг член на домаќинството е неспособно за работа заради попреченост, основицата се зголемува за дополнителен коефициент во зависност од бројот на членови со попреченост. Подетални информации за просечна месечна сумана надоместоците се дадени во текстот подолу како одговор на барањето на Комитетот во Заклучоците од 2017 година. Во продолжение даваме пример на пресметка за определување на износот на исплата за СПП и ГМП, вклучително и други надоместоци што се исплаќаат на едно домаќинство што користи гарантирана минимална помош:

Самохрана мајка, материјално необезбедена, невработена, со 3 деца на возраст од 4,10 и 13 години. Првпат влегува во системот на социјална помош на 1 јануари 2019. Според тогашниот закон прима социјална парична помош во износ од 6.149 денари (100 евра) и 1.000 денари месечно надоместок за енергенси. По Законот за заштита на децата децата нема право на детски додаток за децата. Тоа е 7.149 денари (116 евра) што претставува 54% од 50% МЕР за четиричленото семејство (13.279 ден, односно 216 евра).

Доколку корисничката користела социјална парична помош повеќе од 3 години пред 1 јануари 2019, тогаш износот на СПП е 50% односно 3.075 денари (50 евра), а со додатоците за потрошувачка на енергенси, вкупниот износ за домаќинството би бил 4.075 денари или 31% од 50% МЕР (13.279 ден, односно 216 евра за четиричлено домаќинство).

Истата корисничка на СПП според новиот Закон за социјална заштита и измените на Законот за детска заштита ќе прима: ГМП -7.200 денари (117 евра), паричен додаток за потрошувачка на енергенси - 500 денари (8 евра), за детски додаток 1.600 денари (26 евра), за образовен додаток 1.400 денари (23 евра), што е вкупно месечно 10.700 ден (174 евра), односно 81% од 50% МЕР.

Со напоредната реформа во областа на заштитата на децата, се овозможи полесен пристап до детскиот додаток, на начин што правото ќе може да го остварат семејства со деца кои имаат ниски приходи и во кои не мора да има вработен член, услов кој беше клучен во остварувањето на правото на детски додаток. Имено, со измените на Законот за заштита на децата („Службен весник на Република Северна Македонија” број 104/19 од 23 мај 2019) се реформира системот на парични

надоместоци на децата и во насока на искоренување на детската сиромаштија и гарантирање еднакви можности за сите деца, за првпат се овозможи пристап до правото на детски додаток и за домаќинства/семејства приматели на гарантирана минимална помош, но и на оние кои остваруваат приходи поголеми од висината на минималната плата. За децата на овие домаќинства, кои посетуваат основно или средно училиште се воведува и додаток за образование со кој ќе им се помогне на родителите во подмирувањето на училишните трошоци и ќе се превенира раното напуштање на училиштето.

Податоците за исплатите и за бројот на корисници на правото на детски додаток според измените на законот за детска заштита од мај 2019 и правото за детски додаток по стариот закон, покажуваат значителен пораст. Вкупната исплата, но и вкупниот број на корисници по новиот закон во мај 2019 се неколкукратно поголеми во однос на стариот закон. Во декември 2019 година, 15.248 семејства со деца користеле детски додаток, наспроти 2.956 семејства во април 2019 (покачување од 415%), а бројот на деца во тие семејства е 33.037 во декември 2019, наспроти 6.924 деца во април 2019 година (покачување од 377%).

Како дел од реформата, со Законот за социјалната заштита („Службен весник на Република Северна Македонија“ број104/19, 146/19 и 275/19), се предвиде стручните лица во центрите за социјална работа заедно со стручните лица од Агенцијата за вработување да работат со сите работоспособни членови на домаќинството за стекнување и подобрување на работните вештини и занимања во согласност со нивните можности и потребите на пазарот на труд, во насока на вклучување во активни мерки и програми за вработување, заради оспособување за работа и вработување на најлесно вработливиот член на домаќинството, како најдобар начин за излез од сиромаштијата.

Во тек се и подготовки за воведување на услуги и мерки за активација на корисниците на гарантирана минимална помош заради нивно оспособување за работа и вработување. Донесен е подзаконски акт (Правилник за начинот на соработка за вклучување на корисникот на ГМП во активните мерки за вработување, како и формата и содржината на образецот на индивидуалниот план („Службен весник на РСМ“ број 109/19)) со што е креирана правна основа за соработка помеѓу службите за вработување и социјална заштита во насока на поддршка и активација на работоспособните корисници на гарантирана минимална помош. Поконкретно, центрите за социјална работа (ЦСР) и центрите за вработување ќе соработуваат при подготовка и имплементација на индивидуален план за активација на корисник на гарантирана минимална помош, заради негово учество во активните мерки за вработување и надминување на материјалната необезбеденост на домаќинството. Во тек се адаптации на информатичките системи со цел да се овозможи електронска комуникација помеѓу двете служби. Во септември 2019, започна имплементацијата на Проектот за активација на ранливите групи на пазарот на трудот, кофинансиран од страна на ЕУ (ИПА II). За успешна активација на корисниците на гарантирана парична помош, се воведува и нова услуга Советување и мотивација (СИМ) која е комплементарна на програмите и услугите за вработување, и овозможува советување (психо-социјална поддршка) и

мотивација (менторскаподршка), но и следење на корисникот на гарантирана минимална помош низ процесот на активација.

Исто така, административната постапка за стекнување со правата на парична помош се поедностави. Имено, корисниците при поднесување на барање за остварување на право на парична помош од социјална заштита приложуваат на увид лични исправи, а сите релевантни податоци за приходите и имотот на возрастните членови на домаќинството се прибираат од релевантните институции (Управата за јавни приходи, Агенцијата за вработување на Република Северна Македонија, Фондот на пензиско и инвалидско осигурување на Северна Македонија, Министерството за внатрешни работи, Министерство за земјоделие, Агенцијата за катастар на недвижности).

Со цел достапност до информации за условите и постапката за остварување на парични права во системот на социјалната заштита, на националниот портал е-услуги внесени се информации за правата на гарантирана минимална помош, еднократна парична помош, надоместокот за помош и нега од друго лице, надоместокот заради попреченост, надоместокот на плата за скратено работно време, трајниот надоместок и правото на социјална сигурност за старите лица.

Покрај ова, со цел да се обезбеди подобра достапност на услугите од социјална заштита, реформирањето на системот на социјалната заштита опфати и суштествени унапредувања и во делот на социјалните услуги, нивниот вид, опфат, начинот на обезбедување, вклучување на други даватели итн. Заради надминување на утврдената состојба дека услугите од социјална заштита не ги следат индивидуалните потреби на крајните корисници, новиот закон предвидува унапредување и развивање на социјалните услуги кои ќе се обезбедуваат во домот на корисникот, во заедницата и вон семејството, како и иновативни и интервентни социјални услуги.

Во однос на обезбедувањето на социјалните услуги се овозможува вклучување на локалната самоуправа, како и на здруженијата на граѓани, физички лица и приватниот сектор во обезбедувањето и испораката на услугите во заедницата. Во оваа насока се воведува систем на лиценцирање на даватели на социјални услугии нов метод на стручна работа преку „управување со случај“ така што стручните лица во центрите за социјална работа планирано ќе работат со корисниците со цел за надминување на социјалниот ризик и вклучување во општеството.

* * *

Видови надоместоци критериуми за стекнување право на надоместоци

Во претходниот заклучок²⁰, Комитетот побара појаснување во однос на должината на периодот за кој може да се прекине социјалната парична помош поради одбивање на работен ангажман (учество во активни мерки за вработување, сезонска работа, јавни работи). На барање на Комитетот да се разјаснидали социјалната

²⁰Европски комитет за социјални права, **Заклучоци 2017**, Република Северна Македонија, членови 3, 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2018), стр.26

помош може да биде прекината за 6 месеци или 12 месеци и дали прекилот на надоместокот може да го лиши лицето од основните средства за живот, известуваме за следното:

Согласно законската регулатива правото на гарантирана минимална помош престанува доколку:

- носителот даде невистинити или нецелосни податоци за материјалната, семејната и имотната состојба на домаќинството при поднесувањето на барањето;
- носителот не ја пријави промена на бројната состојба на домаќинството, материјалната и имотната состојба за себе и сите членови во домаќинството, во текот на користењето на правото;
- корисникот не се пријави во надлежниот центар за вработување во рокот од 30 дена и редовно не ги исполнува обврските за евидентирање согласно прописите за вработување и осигурување во случај на невработеност;
- корисникот два пати последователно одбие да ги исполни обврските од индивидуалниот план за вработување за вклучување во програмата за активни мерки за вработување или одбие посредување за вработување согласно Законот за вработување и осигурување во случај на невработеност;
- работниот однос му престанал спогодбено, по негово барање или со отказ од работодавецот поради кршење на договорните обврски или други обврски од работниот однос;
- домаќинството не е изложено на социјален ризик, констатирано врз основа на непосреден увид и стручната документација од овластениот работник од центарот за социјална работа или
- на овластениот работник не му се дозволи да направи увид во домот за проверка на материјалната и бројната состојба во домаќинството, констатирано врз основа на стручна документација.

Домаќинството во овие случаи се исклучува од користење на правото на гарантираната минимална помош во наредните 12 месеци.

Со цел заштита на работно неспособните членови во домаќинството, самохраните жени за време на бременост еден месец пред породување и самохраните родители до започнување на основно образование на децата но најдоцна до седум годишна возраст на децата, во членот 40 од законот е предвидено дека на домаќинството на кое ќе му престане правото на гарантираната минимална помош заради некоја од горенаведените причини, правото ќе продолжи само за лицата членови на домаќинството кои што согласно законот се неспособни за работа или самохраните жени за време на бременост еден месец пред породување и самохраните родители до започнување на основно образование на децата но најдоцна до седум годишна возраст на децата, доколку истите не е причинител на престанокот на правото.

Испитувајќи ја состојбата во однос на минималното ниво на надоместок за пензија според член 13, Комитетот забележал дека постојаната парична помош се плаќа на лица кои не се способни за работа, вклучително и стари лица. Со донесување и

стапување на сила на Законот за социјалната заштита (Службен весник на РСМ број 104/2019, 146/2019 и 275/2019), правото на постојана парична помош и правото на социјална парична помош се интегрирани во едно право на гарантирана минимална помош. Лицата кои се неспособни за работа остваруваат право на гарантирана минимална помош, вклучувајќи лица со интелектуална попреченост, телесна попреченост, душевно заболување или со трајни промени во здравствената состојба, врз база на наод, оценка и мислење за неспособност за работа, издадено од соодветна комисија.

Старите лица над 65 годишна возраст, кои се материјално необезбедени, остваруваат паричен надоместок во системот на социјалната заштита согласно со Законот за социјална сигурност за старите лица („Службен весник на РСМ“ број 104/19). Оваа категорија на лица, остварува право на социјална сигурност доколку лицето е државјанин на Република Северна Македонија, со постојано место на живеење во Република Северна Македонија во последните 15 години пред поднесување на барањето; доколку нема во сопственост имот и имотни права од кои може да се издржува; не користи пензија од Република Северна Македонија или вид на исплата по основ на старост, инвалидност или доживување од друга држава и не остварило приходи по сите основи во последните три месеци пред поднесување на барањето. Месечниот надоместок за ова право е во висина од 6.000 денари, која се усогласува со порастот на трошоци на живот за предходната година.

* * *

Во однос на **Членот 13, став 1** од ревидираната Европска социјална повелба, Комитетот во своите **Заклучоци од 2017 година**²¹, бара следниот извештај да даде и проценка за просечна месечна сума на сите дополнителни надоместоци што би се исплаќалана едно лице кое е примател на социјална помош. Во овој извештај, доставуваме информации во согласност со новиот Закон за социјална заштита на дополнителните барања и прашања на Европскиот комитет за социјални права.

Законот за социјалната заштита, како парични права ги утврдува:

1. гарантирана минимална помош,
2. надоместок заради попреченост,
3. надоместок за помош и нега од друго лице,
4. надоместок на плата за скратено работно време,
5. додаток за домување,
6. траен надоместок и
7. еднократна парична помош.

Право на **гарантирана минимална помош** има домаќинство кое е материјално необезбедено и нема во сопственост имот и имотни права од кои може да се издржува.

²¹Европски комитет за социјални права, **Заклучоци 2017**, Република Северна Македонија, членови 3, 11, 12 и 13 од Повелбата, (Совет на Европа, јануари 2018), стр.27

Висината на правото на гарантираната минимална помош се пресметува како основица за еден член на домаќинството, зголемена за коефициент од еквивалентната скала за другите членови на домаќинството, а најмногу за вкупно пет члена во домаќинството. Основицата изнесува 4.000 денари месечно, а за секој следен полнолетен член на домаќинството основицата се зголемува согласно еквивалентна скала и тоа:

- вториот член за коефициент од 0,5
- третиот член за коефициент од 0,4
- четвртиот член за коефициент од 0,4 и
- петиот член за коефициент од 0,2.

За дете член на домаќинството основицата се зголемува за коефициент од 0,1.

Еквивалентна скала се зголемува за коефициент од 0,5 за самохрана жена за време на бременоста еден месец пред породувањето и самохран родител до започнување на основното образование на детето, но најдоцна до седум годишна возраст на детето, а заклучно до третото дете.

Еквивалентна скала се зголемува за лице кое е неспособно за работа поради интелектуална попреченост, телесна попреченост, душевно заболување или поради трајни промени во здравствената состојба, но најмногу до три члена во домаќинството и тоа за првиот член за коефициент од 0,5, за вториот член за коефициент од 0,2, за третиот член за коефициент од 0,2.

Надоместок заради попреченост се обезбедува за поттикнување социјална вклучување и еднакви можности на лице кое е со тешка или длабока интелектуална попреченост; со најтешка телесна попреченост; потполно слепо лице (во износ од 7.204 денари) и потполно глуво лице (во износ од 4.117 денари.) Надоместокот може да го оствари лице од 26 до 65 годишна возраст, а се користи без оглед на старосната возраст на корисникот.

Право на **надоместок за помош и нега од друго лице** има лице со навршени 26 години возраст, со умерена, тешка или длабока интелектуална попреченост, лице со потешка и најтешка телесна попреченост, потполно слепо лице, како и лице со трајни промени во здравствената состојба, на кое му е неопходна помош и нега од друго лице заради тоа што не може само да ги врши основните активности од секојдневниот живот доколку ова право не може да го оствари врз основа на други прописи. Висината на месечниот надоместокот за помош и нега од друго лице во поголем обем изнесува 4.475 денари, а во помал обем изнесува 3.959 денари.

Правото на **надоместок на плата за скратено работно време** поради нега на детето со попреченостинајтешки облици на хронични заболувања, утврдено со Законот за работните односи, родителот го остварува во центарот за социјална заштита, без оглед на возраста на детето. Висината на надоместокот на плата изнесува 50% од просечната нето плата на родителот за претходната година, но

најмногу до 50% од просечната нето плата во Република Северна Македонија за претходната година, објавена од Државниот завод за статистика.

Правото на **додаток за домување** се обезбедува на материјално и станбено необезбедени лица, и тоа корисник на гарантирана минимална помош и лице кое до 18-годишна возраст имало статус на дете без родители и без родителска грижа, односно и по престанување на старателството, а најмногу до 26-годишна возраст. Средствата за остварување на правото на додаток за домување на корисниците на гарантирана минимална помош се обезбедуваат од буџетот на општината, на градот Скопје и на општините во градот Скопје, а за лицата кои до 18-годишна возраст имале статус на дете без родители и без родителска грижа, се обезбедуваат од Буџетот на Република Северна Македонија.

Право на **траен надоместок** може да оствари згрижувач кој згрижувал лице во своето семејство најмалку петнаесет години, по наполнување на 62 години на живот за жена, односно 64 години на живот за маж, кој е невработен и не користи право на пензија по која било основа, во износ од 8.000 денари месечно. Исто така, право на траен надоместок има родител кој има дете со попреченост, кој се грижел за детето до неговата 26 годишна возраст, без истото да користи услуга на вон-семејна социјална заштита, кој е невработен и не користи право на пензија, по наполнување на 62 години на живот за жена, односно 64 години на живот за маж. Висината на трајниот надоместок изнесува 8.000 денари месечно.

Еднократна парична помош или помош во натура се доделува на лице или на семејство кое се нашло во состојба на социјален ризик, како и на лице и семејство заради претрпена природна непогода или епидемија и подолго лекување во здравствена установа на член на семејството, во висина најмногу до 30.000 денари, во зависност од социјалниот ризик.

Лице кое до 18-годишна возраст имало статус на дете без родители и без родителска грижа, односно по престанување на старателството, а најмногу до 26-годишна возраст, има право на интервентна еднократна парична помош во висина до 180.000 денари, заради вклучување во социјалната средина, по напуштање на установата или згрижувачкото семејство. Центарот за социјална работа заедно со лицето, прави план за интеграција на лицето во социјалната средина кој се однесува на обезбедување на домување, вработување, редовно образование и други потреби, врз основа на кој се исплаќаат средствата, а планот се изготвува три месеци пред напуштање на установата за вонсемејна заштита, станбената единица за живеење со поддршка или згрижувачкото семејство.

Износот на паричните права од социјална заштита се усогласуваат со порастот на трошоците на живот за претходната година, објавени од Државниот завод за статистика, во јануари за тековната година.

Како што е наведено претходно во извештајот, системот на социјалната заштита, за лицата кои не можат да се стекнат со осигурување по друг основ, обезбедува здравствена заштита за:

- корисник на гарантирана минимална помош за лице кое е неспособно за работа;
- корисник на надоместок заради попреченост;
- корисник на надоместок за помош и нега од друго лице;
- лице со статус на признаен бегалец и лице под супсидијарна заштита;
- корисници на вон-семејна заштита;
- лице-жртва на семејно насилство за кое се презема мерка на заштита согласно прописите од областа за превенција, спречување и заштита од семејно насилство и
- лице-жртва на трговија со луѓе.

Преку реформиранiot систем на социјалната заштита и заштита на децата, лице, односно домаќинство кое нема свои средства и ресурси за егзистенција, покрај право на гарантирана минимална помош, во зависност од состојбата и потребите на лицето/членот на домаќинството, може да оствари и:

- Права од социјална заштита (надоместок за помош и нега од друго лице; надоместок заради попреченост; додаток за домување; еднократна парична помош; паричен надоместок за трошоците за сместено лице и надоместок за згрижување на лице во згрижувачко семејство)
- Права од заштита на децата (еднократна парична помош за новороденче; детски додаток; додаток за образование за дете во основно или средно училиште).
-

* * *

Во врска со барањето на Европскиот комитет за социјални права да обезбедиме информации за влијанието на кризата предизвикана од COVID-19 врз опфатот на социјалната сигурност и за активностите за надминување или ублажување на можните негативни ефекти, во продолжение обезбедуваме информации за мерките преземени во 2020 година за обезбедување на социјална и медицинска помош на лицата без приход во услови на пандемија.

Попрогласувањето на вонредна состојба заради пандемијата предизвикана од COVID-19, Владата на Република Северна Македонија донесе Уредба со законска сила за изменување и дополнување на Уредбата со законска сила за примената на законот за социјалната заштита

азавременавонреднасостојба („СлужбенвесникнаРепубликаСевернаМакедонија“ број 198/20), со кој се овозможил пристап до правото на гарантирана минимална помош за лицата кои и престанал работниот однос во времената на пандемијата, да се оствари подолесни услови, сметано од април до декември 2020 година.

Имено, материјалната необезбеденост на домаќинството, се утврдува со пресметка на висината на сите приходи на сите членови на домаќинството по сите основи во месецот пред поднесување на барањето за остварување на правото на ГМП и во месецот пред тековниот месец на користењето на правото, во периодот од април до декември 2020 година. При тоа, правото на ГМП може да оствари и домаќинство во кое член на домаќинството е избришан од евиденцијата на невработени лица заради нередовно пријавување или на кој работниот однос му престанал спогодбено, по негово барање или со отказ од работодавецот поради кршење на договорните обврски или други обврски од работниот однос. Правото на ГМП не престанува доколку корисникот не се пријави во надлежниот центар за вработување и редовно не ги исполнува обврските за евидентирање согласно со прописите за вработување и осигурување во случај на невработеност. Паричниот додаток заради покривање на дел од трошоците за потрошувачка на енергенс во домаќинството се обезбедуваше континуирано на месечна основа во текот на 2020 година. Со оглед дека состојбата со пандемијата COVID-19 продолжи и во 2021 година, донесен е Закон за дополнување на Законот за социјалната заштита („Службен весник на Република Северна Македонија“ број 302/20) со кој се гарантира полесен пристап до правото на гарантирана минимална помош во услови на вонредни околности (утврдено постоење на кризна состојба, прогласена епидемија, односно пандемија, пожари, поплави или други големи природни непогоди).

Како резултат на олеснетиот пристап до правото на ГМП, до крајот на 2020 година бројот на домаќинства корисници се зголеми за 15% на 33.175 домаќинства споредено со бројот на корисници пред воведување на олеснувањата.

Со Уредбите со законска сила за примена на Законот за здравственото осигурување за време на вонредна состојба („Службен весник на Република Северна Македонија“ број 92/20, 140/20 и 156/20) се предвидува осигурениците на кои им се ускратени правата од задолжителното здравствено осигурување поради нередовно уплатуван придонес или ако уплатата на придонесот задоцнила повеќе од 60 дена, односно имаат долг за неплатен придонес како и државјаните на Република Северна Македонија кои не се задолжително здравствено осигурани по ниту еден основ и државјаните на соседните земји со кои Република Северна Македонија нема склучено или преземено Договор за социјално осигурување, а се затекнати на територијата на Република Северна Македонија, да можат во здравствените установи да користат здравствени услуги поврзани со дијагностицирање и лекување од корона вирусот COVID-19 на товар на средствата на Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија. Осигурениците и сите лица погоре опфатени, се ослободуваат од учеството со лични средства при користење на здравствени услуги во здравствените установи поврзани со дијагностицирање и лекување од корона вирусот COVID-19.

Согласно Законот за здравствено осигурување, статус на осигуреник има и лице корисник на гарантирана минимална помош, кое е лице неспособно за работа; корисник на надоместок заради попреченост; корисник на надоместок за помош и нега од друго лице; лице со статус на признаен бегалец и лице под супсидијарна заштита; корисници на вон-семејна заштита; лице-жртва на семејно насилство за кое се презема мерка на заштита согласно со прописите од областа за превенција, спречување и заштита од семејно насилство; лице-жртва на трговија со луѓе; корисник на право на социјална сигурност за старите лица и дете со пречки во развојот и со специфични потреби за кое се користи право на посебен додаток согласно со Законот за заштита на децата, ако не може да се осигураат по друга основа. На сите нив достапни им се здравствените услуги утврдени во пакетите на здравствени услуги по нивоа на здравствена заштита.

На мигрантите кои транзитираат преку Република Северна Македонија кон земјите од Западна Европа, им се обезбедува потребната здравствена помош во амбулантите во транзитните кампови во Гевгелија и Табановце, каде се присутни екипи од здравствени работници. Во амбулантата се пружаат основни здравствени услуги/прва медицинска помош, селективен надзор над мигрантите (бременост, мали деца на возраст под 6 години, лица со изразени клинички манифестации на заразни заболувања, како и транспорт до медицинска установа согласно приоритет на секундарно ниво на здравствена заштита до Општата болница во Гевгелија, односно Општата болница Куманово, а доколку е потребно и до терцијарно ниво (Универзитетските клиници). Исто така, на мигрантите им е овозможено да се вакцинираат против мали сипаници, заушки и детска парализа. Во транзитните кампови се обезбедени засебни простории за изолирање на лицата инфицирани со COVID-19 на кои не им е потребна хоспитализација.

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

За овој став од членот 13 од Ревидираната Европска социјална повелба од страна на Европскиот комитет за социјални права не се побарани дополнителни информации во рамките на овој циклус на известување.

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, отстрани или да се намали личната или семејната потреба за помош

Превенција, надминување или ублажување на состојбата на недостиг на адекватни средства за живот

Со Законот за социјалната заштита, предвидени се мерките на социјална превенција за заштита од социјални ризици, спречување на појавата на социјални проблеми и ублажување на последиците од настанатите социјални проблеми на граѓаните, кои опфаќаат рано откривање на граѓани во социјален ризик, со социјални потешкотии или проблеми и обезбедување пристап до стручна помош и поддршка, превентивни увиди кај социјално ранливи лица, согледување на социјалната ситуација и превенција на појава на социјални проблеми и други превентивни активности за заштита од социјални ризици и спречување на појавата на социјални проблеми.

Како **социјални услуги**, овој закон ги предвидува:

1. услуги на информирање и упатување,
2. услуги на стручна помош и поддршка,
3. услуги на советување,
4. услуги во домот,
5. услуги во заедницата и
6. услуги за вон-семејна заштита.

Услугите на информирање и упатување опфаќаат информирање на граѓаните за правата од социјална заштита и расположливите социјални услуги, првична проценка и упатување до други институции, со цел остварување непречен пристап до правата и услугите.

Оние услуги кои се однесуваат на **стручна помош и поддршка на поединец и семејство**, опфаќаат помош и поддршка за надминување на индивидуални и семејни проблеми преку проценка, планирање, интервенции за заштита и евалуација, како и следење на состојбата по завршување на интервенциите, со цел зајакнување на корисниците, промоција на нивниот непречен развој, обезбедување и одржување на добросостојбата и независноста и нивно долгорочно оспособување за самостојно надминување на социјалните проблеми.

Услугите на советување опфаќаат советодавна работа, односно советувањата на работа, со цел превенирање, ублажување и надминување на последиците од настанатите социјални проблеми на поединец и семејство.

Услугите на информирање и упатување, стручна помош и поддршка и услуги на советување се обезбедуваат во центрите за социјална работа, но и од здруженија на граѓани согласно со издадената дозвола за вршење работи од социјална заштита.

Услугите што се обезбедуваат од центрите за социјална работа се бесплатни за корисниците.

Во системот на социјалната заштита, функционираат 30 центри за социјална работа, кои ги опфаќаат и се надлежни за сите општини во Република Северна Македонија. Со цел за овозможување на полесен пристап на граѓаните до информации и остварување на права од социјална заштита, отворени се 50 подрачни канцеларии во општините, при што се опфатени и дел од руралните средини.

Со Законот за социјалната заштита („Службен весник на Република Северна Македонија“ број 104/19, 146/19 и 275/19) се промени и начинот на работа со корисниците во центрите за социјална работа, преку воведување на моделот на „водење на случај“ (case-management), со кој корисникот и неговото семејство се во центарот на вниманието и индивидуалните потреби се основа за обезбедување на правата и услугите предвидени во новиот Закон за социјална заштита. За да се овозможи непречена имплементација на законите, се подготвија подзаконските акти, обрасци и др. документи кои го дефинираат имплементирањето на новиот метод на водење на случај. Се спроведоа обуки за водење на случај и на стручните лица од центрите за социјална работа и на стручните лица кои работат на активните мерки за вработување од центрите за вработување.

Се воведоа и нови категории на стручни работници во центрите за социјална работа. „Водител на случај“ е стручен работник задолжен за конкретен случај кој во соработка со корисникот ги утврдува неговите потенцијали и потреби и користи професионални и други ресурси од центарот за социјална работа и други установи и организации на подрачјето на единицата на локалната самоуправа, а кои се неопходни за задоволување на потребите и надминување на проблемите, односно обезбедување на соодветни услуги за корисникот; „Супервизор“ е стручен работник со стекната специјализирана лиценца за супервизија кој ја координира, насочува, поттикнува и евалуира работата на водителот на случајот преку обезбедување стручна поддршка и учење за развивање на компетенции за работа со корисници, и „Тријажер“ е стручен работник во центар за социјална работа кој врши првичен прием, проценка и упатување на корисникот заради остварување права на парична помош и/или услуги.

Понатаму, со Законот за социјалната заштита се предвиде стручните лица во центрите за социјална работа заедно со стручните лица од Агенцијата за вработување да работат со сите работоспособни членови на домаќинството што користи гарантирана минимална помош за стекнување и подобрување на работните вештини и занимања во согласност со нивните можности и потребите на пазарот на труд, во насока на вклучување во активни мерки и програми за вработување, заради оспособување за работа и вработување на најлесно вработливиот член на домаќинството, како најдобар начин за излез од сиромаштијата.

Во согласност со новиот Закон за социјална заштита, се креираше поволна правна рамка за развој на социјалните услуги во домот, во заедницата и вон-семејна заштита. До крајот на 2019 година се донесоа подзаконски акти за стандардите и нормативите за испорака на социјалните услуги, како лична асистенција, помош и

нега во домот и услугата живеење со поддршка. Беше донесена методологија за формирање на цените на услугите која се користи за утврдување и објавување на месечната цена по корисник што ќе се покрива од Министерството за труд и социјална политика за секој вид социјална услуга. Услугите во домот, во заедницата и вон-семејна заштита не се наплатуваат од корисникот кој е упатен со решение на центарот за социјална работа да ја користи соодветната услуга.

Што се однесува до кадровската екипираност, 76.5% (1.170 од вкупно 1.531 вработени) од вработените во јавните установи од областа на социјалната заштита се на работни места од т.н. група “даватели на јавни услуги“ (социјални работници, психолози, педагози, правници, економисти, социолози итн.) за вршење на работи поврзани со дејноста социјална заштита. За ефективно спроведување на реформата во областа на социјалната заштита од 2019 година, вработени се дополнително 249 стручни лица во установите за социјална заштита.

Во функција на подобрување на квалитетот на услугите во установите за социјална заштита, во новиот Закон за социјалната заштита, во рамките на категоријата „стручни работници“ разработени се нивоа на работни места (тријажер, стручен работник, самостоен стручен работник/водител на случај и супервизија во центарот за социјална работа) за да се овозможи кариерниот развој на стручните работници, што е поврзано и со порастот на плата за секое повисоко ниво. Воведен е и нов систем на плати во социјална заштита, со што платата за вработени даватели на услуги од јуни 2019 година во просек е зголемена за 27%. Во 2019 започна да се применува и усогласувањето на платите на вработените административни службеници во јавните установи за социјална заштита (вработените во финансиската, правната служба, човечки ресурси и други административни работници).

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.

За овој став од членот 13 од Ревидираната Европска социјална повелба од страна на Европскиот комитет за социјални права не се побарани дополнителни информации во рамките на овој циклус на известување.