

**НА ПАТОТ КОН ЕУ:
ПРИДОНЕСОТ НА ГРАЃАНСКОТО ОПШТЕСТВО
ВО КРЕИРАЊЕТО НА ПОЛИТИКАТА
ЗА СОЦИЈАЛНО ВКЛУЧУВАЊЕ
ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА**



Austrian
Development Cooperation



Почитувани,

Процесот на Европска интеграција бара искористување на целиот општествен капацитет, како и прифаќање на основните правила при креирање на политиките, со што би биле оддржливи и полесно спроведени.

Ова, од друга страна значи развивање на дијалог и партнерски однос со сите субјекти инволвирани и опфатени со политиките. Во сферата на социјалната политика, особено важно е развивањето на дијалогот со најосетливите групи на граѓани со што би се постигнал подобар пристап до услугите од социјалната заштита, образованието, здравствената заштита, домувањето и други права и услуги.

Во оваа прилика, би сакал да ја потенцирам улогата на Институтот Лудвиг Болцман, кој помогна во развивањето на особено интензивен дијалог со невладиниот сектор и единиците на локалната самоуправа од кој поризлегува и овој значаен документ.

Но, овде нема и не смееме да застанеме! Овој начин на делување, карактеристичен за земјите членки, кои се активно вклучени во Отворениот метод на координација, треба да биде вообичаена пракса во Македонија. Ова го велам, затоа што:

„Работејќи заедно, работиме подобро“

Со почит,

Министер
Џељал Бајрами

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Zhelel Bajrami', written in a cursive style.

Изработката и печатењето на публикацијата се поддржани од Институтот за човекови права „Лудвиг Болцман“ (БИМ) и Австриската развојна соработка (АДА)

Подготвиле

Јасминка ФРИШЧИЌ/ Гордана ТРЕНКОСКА – Стручни соработници за родови прашања
Проф. Д-р Верица ТРАЈКОВА – Стручен соработник за деца
Д-р Сци. Василка ДИМОСКА/ Звонко ШАВРЕСКИ – Стручни соработници за хендикепирани
Елизабета КУНОВСКА/ Проф. Д-р Дивна ЛАКИНСКА – Стручни соработници за стари лица
Асс. Д-р Милена СТЕВАНОВИЌ – Стручен соработник за здравство
Алберт МУСЛИУ/ Љуљзим ХАЗИРИ – Стручни соработници за малцинства
Рамиза САКИП – Стручен соработник за Роми

Превод

Радомир Трајковиќ
Фатлуме Адили

Дизајн на корица и печатење

ИВА-копу ДОО Скопје
„Некст принт“

Проект

Намалувањето на сиромаштијата и човековите права во Македонија

Ул. Вељко Влаховиќ 1А-1/4, 1000 Скопје
Тел. (389 2) 32 16 956

Тим за поддршка на БИМ

Филипо Унтерхофер – Проектен координатор
М-р Нинослав Младеновиќ – Стручен соработник за човекови права
Јагода Иљов – Административен асистент
Мирије Сулмати – Помлад асистент
Д-р Барбара Куехас – Координатор за развојна соработка

Во соработка со:

М-р Урсула Тил Тенсцхерт - Социолог
Ацо Јаневски – Државен Советник МТСП
Ирена Тодороска – Раководител на одделение за социјална инклузија МТСП
Анкица Ивановска – Раководител на одделение за мониторинг и евалуација на ИПА МТСП

Правна задршка

Мислењата изнесени во оваа студија се на нејзините автори и нужно не ги одразуваат ставовите на Институтот за човекови права „Лудвиг Болцман“ на Австриската развојна соработка, на Министерството за труд и социјална политика и Секретаријатот за европски прашања

СОДРЖИНА	стр.
Кратенки	6
I Вовед, карактеристики и значење на отворениот метод на координација - ОМК	7
II Сумарен извештај	11
1. Профил на државата	11
2. Методологија на подготвување на извештајот	12
3. Сумарни сознанија	14
3.1. Правна анализа	15
3.1.1. Домување и адекватни животни услови	15
3.1.2. Пазар на труд	15
3.1.3. Образование	16
3.1.4. Здравствена заштита	17
3.1.5. Социјална заштита	18
3.2. Фактичка состојба и приоритети	19
3.2.1. Домување и адекватни животни услови	19
3.2.2. Пазар на труд	21
3.2.3. Образование	23
3.2.4. Здравствена заштита	26
3.2.5. Социјална заштита	29
3.3. Предлози за надминување на состојбите	33
3.3.1. Домување и адекватни животни услови	33
3.3.2. Пазар на труд	34
3.3.3. Образование	35
3.3.4. Здравствена заштита	36
3.3.5. Социјална заштита	38
III Поединечни извештаи за состојбата на ранливите групи во Македонија	
1. Деца	43
2. Лица со хендикеп	65
3. Стари лица	83
4. Социјално вклучување од родова перспектива	105
5. Здравство	133
6. Малцинства	151
7. Роми	165
Користени правни извори и литература	40

КРАТЕНКИ

БИМ-ФВ	Асоцијација за истражување на Институтот за човекови права Лудвиг Болцман
ГО	Граѓански организации
ЕЛС	Единици на локална самоуправа
ЕУ	Европска Унија
ЗМИ	Заеднички меморандум за инклузија
ИМКР	Извод од матична книга на родени
ЈЗ	Јавен завод
ЈПССДП	Јавно претпријатие за стопанисување со станбен и деловен простор
ЈУ	Јавна установа
ЈУМЦСР	Јавна установа меѓуопштински центар за социјална работа
КД	Корисници на дроги
КЕДЖ (CEDAW)	Конвенција за елиминирање на сите форми на дискриминација врз жените
КСР	Комерцијални сексуални работнички
ЛГБТ	Лезбејки, гејеви, бисексуалци и трансексуалци
ЛЖХС	Лица кои живеат со ХИВ/СИДА
ЛС	Локална Самоуправа
МВР	Министерство за внатрешни работи
МЗ	Министерство за здравство
МО	Министерство за одбрана
МОН	Министерство за образование и наука
МОТ	Меѓународната организација на трудот
МСМ	Мажи кои имаат секс со мажи
МТСП	Министерство за труд и социјална политика
НАПЕ	Национален акционен план за вработување
НАПРР	Национален акционен план за родова рамноправност
НВО	Невладина организација
ОБСЕ (OSCE)	Организација за безбедност и соработка во Европа
ОМК	Отворен метод за координација
ООН	Организација на Обединети Нации
ПГПП	Пакт за граѓански и политички права
ПЕСКП	Пакт за економски, социјални и културни права
РЗЗЗ	Републички завод за здравствена заштита
РМ	Република Македонија
СЗО (WHO)	Светска здравствена организација
СПИ	Сексуално преносливи инфекции
СР	Сексуални работници/чки
СРМ	Социјалистичка Република Македонија
СФРЈ	Социјалистичка Федеративна Република Југославија
УИЕ	Универзитет на Југоисточна Европа
УНДП (UNDP)	Програма за развој на Обединетите Нации
УНЕСКО (UNESCO)	Организација за образование, наука и култура на ОН
УНЕЦЕ (UNECE)	Економска Комисија за Европа на Обединетите Нации
УНИЦЕФ (UNICEF)	Фонд за деца на Обединетите Нации
ФПИОМ	Фонд за пензиско и инвалидско осигурување на Македонија
ХЕПБ/ХЕПЦ	Лица инфицирани со вирусот на хепатитис Б и Ц
ХИВ+	Луѓе кои живеат со ХИВ
ЦСР	Центар за социјална работа

I. Вовед, карактеристики и значење на отворениот метод на координација - ОМК

Сиромаштијата и социјалната исклученост создаваат комплексни и мулти-димезионални проблеми коишто бараат мобилизација на широк спектар на политики и ангажман на сите релевантните актери во општеството. Покрај вработувањето, социјалната заштита има еминентна улога во овој процес. Токму со примената на Отворениот метод на координација во борбата против социјалната исклученост, а во линија со принципите дефинирани со заклучоците на Европскиот совет во Лисабон, ќе се придонесе кон кохерентност и различност на преземените акции на национално ниво.

Но, што впрочем претставува Отворениот метод на координација и кои се неговите импликации?

Отворениот метод на координација (ОМК), создаден како дел од политиката за вработување и Луксембуршкиот процес, се дефинира како инструмент на Лисабонската стратегија (2000). Преку него, земјите-членки ги координираат своите политики преку процес на взаемно учење и размена на искуства. Овој метод обезбедува нова рамка за соработка помеѓу земјите-членки на европската заедница, при што нивните национални политики се насочуваат кон одредени заеднички утврдени цели. Со овој, меѓу-владин метод, земјите членки се набљудуваат едни со други, додека пак улогата на Европската Комисија е ограничен на нивно надгледување. Европскиот парламент и Европскиот суд на правда немаат улога во спроведување на Отворениот метод на координација.

Отворениот метод на координација почива врз механизмите на т.н. „меко“ право како што се индикатори, критериуми и споделување на најдобри практики, но не до степен и во форма на директиви, регулативи и одлуки како правно обврзувачки инструменти. Ова, до толку, што ефективноста на методот се потпира врз притисокот од групата, што овозможува охрабрување на земјите-членки, а не критика за несоодветното креирање на политиките во одредена област. На овој начин, во контекст на Лисабонската стратегија, Отворениот метод на координација подразбира подготовка на национални реформски планови од земјите-членки кои потоа се доставуваат до Европската комисија. Истиот подразбира и комбинирање на националните акциони планови со програмата за поддршка на Европската заедница.

Вработувањето, социјална заштита, социјална инклузија, образованието, итн се области за кои се надлежни земјите-членки и кои предмет на овој метод. Тој примарно се базира на **заедничко идентификување и дефинирање на целите што треба да се остварат** (што се усвојуваат од Советот), **заедничко воспоставување на мерни инструменти** (статистики, индикатори и насоки), како и **критериуми односно споредување со перформансите на земјите-членки и размена на најдобри практики** (набљудувани од Европската комисија).

На состаноците на Европскиот совет, одржани во Лисабон и Фиера, земјите-членки на Европската унија, превзедоа амбициозна иницијатива со предизвикот борбата против сиромаштијата и социјалната исклученост да ги направат едни од централните елементи во модернизацијата на Европскиот социјален модел. Шефовите на држави и влади на земјите-членки се договорија дека политиките во борбата против социјалната исклученост треба да се базираат на отворен метод на координација, притоа комбинирајќи ги националните акциони планови и програма презентирани од Европската комисија, за да се поттикне соработката на ова поле.

Шефовите на држави и влади во Лисабон и Фиера ја промовираа социјалната кохезија како релевантен елемент во глобалната стратегија на Унијата за постигнување на нејзината стратешка цел за следната декада, односно ЕУ би станала економски најконкурентна во светот, како економија која се заснова на знаење и е способна за одржлив економски развој, со подобри работни места и поголема социјална кохезија. Оваа цел тежнее кон целосно вработување во Европа, односно воспоставување на ново општество коешто ќе се прилагоди на личниот избор на мажите и жените.

Во согласност со одредбите на Пристапното партнерство, Владите на земјите-кандидати, преку билатерална координација со Европската комисија, односно Директоратот за вработување и социјални работи подготвуваат **Заеднички меморандум за инклузија**, со цел да ја подготват земјата за целосно учество во **Отворениот метод на координација за социјална инклузија** по пристапувањето.

Меморандумот дава кус преглед на најважните предизвици во однос на справувањето со сиромаштијата и социјалната исклученост и ги претставува главните политички мерки што се превземаат од земјата во насока на вметнување на заедничките цели на Европската унија во националните политики, како и ги идентификува клучните политички прашања за идно набљудување на истите и нивна ревизија. Напредокот во имплементацијата на ваквите политики се оценува во рамки на Европскиот процес за социјална инклузија, чијашто цел до 2010 година е да се постигне значајно влијание на искоренување на сиромаштијата во Европа.

Заедничкиот меморандум за инклузија содржи **пет клучни елементи**:

- согласност околу заедничките цели за Унијата;
- воспоставување на заеднички индикатори како средства за споредување на најдобрите практики и мерење на напредокот;
- инкорпорирање на целите на Унијата во националните политики брз база на подготвени национални извештаи за социјална заштита и социјална инклузија и
- публикување на анализи од извештаите и оценување на националните извештаи.

Процесот на подготвување на Меморандумот изискува мулти-секторски пристап, односно сеопфатен одговор за мултидимензионалноста на сиромаштијата и карактеристиките на социјалната исклученост. Тој претставува една поинаква социјална агенда којашто има три цели: **1. социјална инклузија** (со цел искоренување на сиромаштијата и социјалната исклученост); **2. пензиско и социјално осигурување** (адекватни и оддржливи пензии) и **3. здравствена и долготрајна нега** (висококвалитетна, пристапна и оддржлива долготрајна нега).

Во Декември 2001 година, во Бриселското предградие Лакен, Европскиот совет постави 18 заеднички статистички индикатори за сиромаштијата и социјалната исклученост или попознати како **Лакен индикатори**. Тие се развиени како дел од Лисабонската стратегија (2000) која ја визионираше координацијата на европските социјални политики на ниво на земји-членки, а базирана на заеднички цели. Бројот на овие индикатори достигна 21 во 2003 година, по нивната ревизија од Комитетот за социјална заштита, кој пак во 2006 година усвои низа на заеднички индикатори за социјална заштита и социјална инклузија.

Како треба да се мобилизираат соодветните актери во процесот и зошто е важно донесувањето на Заедничкиот меморандум за инклузија?

Најпрво, релевантноста на самиот процес произлегува од неопходната потреба да се дефинира политиката за социјалната инклузија и социјалната заштита како владина политика со силна политичка заложба за имплементација на истата. За да се постигне оваа цел, неопходно е да се вклучат сите релевантни актери коишто можат да продонесат кон остварување на целта. Заедно со релевантните владини и невладини актери потребно е да се подготви стабилна политика со соодветни цели, стратегија и мерки. Тоа ќе придонесе кон градење на цврсто партнерство на сите релевантни учесници- локалните власти, експертите, граѓанските организации со цел да се даде придонес во подготовка на Заедничкиот меморандум за инклузија и да се подготват примери на најдобри практики.

И најпосле, целокупниот процес е од особено значење за постигнување на целите во борбата против сиромаштијата и социјалната исклученост. Преку користење на овој метод ќе се олесни пристапот до вработувањето, како и до сите ресурси, права и услуги, ќе се помогне на најранливите групи, преку мобилизација на сите релевантни актери, што пак ќе го превенира ризикот од исклучување.

Кои се предизвиците со кои ќе се соочат релевантните актери во борбата против сиромаштијата и социјалната исклученост во Македонија?

Досегашниот развој на состојбите, особено местото и улогата која релевантните актери во борбата против сиромаштијата и социјалната исклученост ја имаат, укажува на низа предизвици кои ќе имаат пресудно значење во постигнување на целите утврдени на ова поле.

Имено, неповолната економска состојба, континуираните реформи на државниот сектор и преоптовареноста на јавните институции, изминатите години резултираше со дефицит во задоволувањето и обезбедувањето на потребите/интересите на граѓаните. Препознавањето на овие растечки потреби и преземањето на соодветна реакција, во отсуство на официјалната, ги позиционираа **граѓанските организации** во улога на механизам кој помалку или повеќе успешно го субституираше она што евидентно недостасуваше. Дел од граѓанските организации го пронајдоа своето место и улога во креатори и обезбедувачи на нови/инвентивни видови на услуги од јавен интерес.

Од анализата на севкупните о(не)возможувачки околности во нашата земја можеме да заклучиме дека на вршењето на работи од јавен интерес, вклучувајќи го и обезбедувањето на социјални услуги од страна на граѓанските организации, не му е дадено особено значење. Имено, јавното овластување, односно вршењето на работи од јавен интерес во нашата земја е рестиктивно уредено (во неколку поединечни закони и со неоведначената постапка за доверување на овластувањето).

Од друга страна, непостоењето на систем за континуирано следење и утврдување на состојбите од страна на граѓански организации, го оневозможува навременото аламирање и укажување за потребата од преземање на соодветни мерки и активности. Недостатокот на соодветни капацитети особено негативно може да се одрази врз обезбедување на одредени социјални услуги, за кои е потребна континуирана финансиска поддршка.

Единиците на локалната самоуправа, преку процесот на децентрализацијата и делегирање на надлежности од национално на локално и дадоа активно улога во вршењето на работи од јавен интерес. Бидејќи пренесувањето на надлежностите е сеуште во процес, а капацитетите и ресурсите на локалната самоуправа во оваа смисла ограничени, од особено значење е нивната соработка со граѓанските организации и јавните институции кои работат на локално ниво.

Овие заеднички предизвици ја налагаат потребата од меѓусебна координација на сите актери на национално и локално ниво кои работат на полето на социјална инклузија и социјална заштита, особено на градењето на заедничка агенда соодветна на утврдените потреби, заеднички стандарди и разбирање за прашањата од оваа област.

II Сумарен извештај

1. Профил на државата

Површина: 25 713 км².

Главен град: Скопје.

Население: 2 022 547 жители, 78,7 жители на еден км², според пописот во 2002 година.

Структура на населението според пол: мажи 1 015 377, жени 1 007 170, односно број на мажи на 1 000 жени е 1 008.

Според пописот во 2002 година, бројот на домаќинствата изнесува 564.296, а на становите 698.143. Во вкупното население од 2.022.547 лица, населението на возраст до 19 години брои 591.702 лица, додека со 60 и повеќе години има 303.534 лица. Лицата на возраст од над 65 години опфаќаат 10,57 % во вкупното население, додека младата популација од 0 до 14 години е застапена со 21,08 проценти.

Национален состав на населението: Според пописот од 2002 година вкупното население изнесувало 2 022 547 жители, од кои: 64,18% Македонци; 25,17% Албанци; 3,85% Турци; 2,66% Роми; 0,48% Власи; 1,78% Срби; 0,84% Бошњаци и 1,04% останати.

Писменост и образование: Стапката на писменост според последниот попис на населението од 2002 година изнесувала 96,38%.

Без образование се 3,85%, незавршено основно образование 10,77%, основно образование 34,77%, со три години средно образование 10,64%, четири години средно образование 29,45%, више образование 3,24%, високо образование 7,28% или вкупно 1 579 500 лица.

Национална валута - Македонски денар (MKD).

Економски развој¹: Бруто домашниот производ на Македонија во 2005 година изнесувал 2 119 американски долари по глава на жител. Бруто-домашниот производ во Република Македонија во 2005 година номинално изнесува 284226 милиони денари. Реалната стапка на раст за 2005 година изнесува 3.2%.

Невработеност: За 2006 година според APC таа изнесува 321.000²

Театри, кина, библиотеки: Во РМ постојат 13 професионални тетари³. Активно работат 18 кина во 2006 година и вкупно постојат 194 библиотеки⁴.

Актуелна состојба: Интеграцијата во Европската Унија, несомнено, е еден од најважните стратешки интереси и приоритетни цели на земјата. Република Македонија е првата земја во регионот која ја потпиша Спогодбата за Стабилизација и асоцијација во 2001 година. Со ратификување на Спогодбата од страна на Собранието истата година, РМ го потврди стратешкиот интерес и својата заложба за зачленување во Унијата.

На 17 декември 2005 година, Република Македонија доби статус-кандидат за Европската Унија. Република Македонија се здоби со независност во септември 1991 година со одвојување од СФРЈугославија. Република Македонија по своето уредување е република со парламентарна демократија. Пратениците се избираат на општи, непосредни избори. Досега се спроведени шест парламентарни избори. Собранието на Република Македонија брои 120 пратеници, 1 претседател и двајца потпретседатели. Извршната власт во Република Македонија ја сочинуваат 14 министерства. Во рамките на Владата постои Генерален секретаријат кој е составен од повеќе сектори.

Одржани се три локални избори. Во тек е процесот на децентрализација, со пренесување на одговорностите од централно на локално ниво.

Судската власт во Р.М. е поставена на три нивоа. Во Републиката постојат 27 основни, три апелациони и еден Врховниот суд на РМ. Обвинителството исто така е поставено на три нивоа, односно постојат основни, виши и Републичко јавно обвинителство.

¹ Државен завод за статистика, 2005.

² APC, Државен завод за статистика, 2006.

³ Државен завод за статистика, податок за 2006/2007.

⁴ Државен завод за статистика, податок за 2007.

2. Методологија на подготвување на извештајот

Заедничкиот меморандум за инклузија (ЗМИ) како дел од пристапното партнерство помеѓу Европската унија и Република Македонија како земја- кандидат, има за цел да ја подготви земјата за потполно учество во Отворениот метод за координација (ОМК) за социјална инклузија. Со цел потполно да се имплементира ОКМ, Институтот Лудвиг Болцман и Министерството за труд и социјална политика ја дефинираа методологијата за вклучување на граѓанскиот сектор и локалната самоуправа во подготвителниот период, како и за елаборирање на ЗМИ, секако употребувајќи го Отворениот метод за координација.

Со цел спроведување на Отворениот метод за координација беа спроведени низа активности. Утврдени се следните ранливи групи кои се опфатени во процесот на подготовка на ЗМИ, и тоа: деца, жени, стари лица, лица со хендикеп, малцинства, Роми и здравствени прашања кои имаат социјален импакт.

Најпрвин се формираше Координативно тело, составено од домашни експерти (вкупно 10), претставник од МТСП, претставник од Секретаријатот за европски прашања и претставници на носителот на проектните активности во Македонија Институтот Лудвиг Болцман. По селекцијата на домашните експерти за утврдување на состојбите за секоја од ранливите групи тие се обучија низ неколку едукативни работилници, тука вклучувајќи и претставниците на останатите релевантни актери во овој процес. По ова се формираа групи од претставници на граѓанските организации соодветно на ранливите групи опфатени со овој процес, по што се спроведоа низа средби и конференции. По изготвување на извештаите за секоја од ранливите групи беа утврдени индикатори за предложените активности со помош на меѓународен експерт.

Во процесот, односно при утврдување на состојбите на ранливите групи се примени Пристапот базиран на човекови права. Овој пристап поаѓа од нормативната, правна рамка, односно нејзиното применување; усогласеноста и на домашната со меѓународната правна рамка, како и директното спроведување на меѓународно пропишаните стандарди; зголемување на видливоста и свесноста за човековите права; зајакнување на улогата на носителите на човековите права, но и на оние кои се должни овие права да ги овозможат и обезбедат на носителите; континуирано прибирање на податоци и равивање на индикатори за прогрес на состојбите; сеопфатен систематски и стратешки пристап во анализирање на состојбите, утврдување на проблемите/приоритетите, равивањето на политики и програми, мониторинг и евалуација, но во контекст на потребите. Неизбежен дел од овој пристап е користењето на низа механизми, како што се влијание на пошироката јавноста, зголемување на свесноста, развивање на идеи, едукација итн. и секако развивање на поопходното партнерство на сите релевантни актери.

Во структурна смисла извештајот/извештаите се поделени на две предметни целини:

1. Правна анализа

За утврдување на нормативната уреденост и имплементацијата на законите кои се однесуваат на утврдени проблеми на ранливите групи, како извор на сознанија користени се Уставот, законите, програмите и меѓународните документи од областа на домување и адекватни животни услови, пазар на труд, образование, здравствена заштита и социјална заштита (види користени правни извори). Анализирано е позитивното законодавство заклучно со јуни 2008.

Проблемската правна анализа составен дел на овој извештај е изготвена од страна на домашните експерти.

2. Фактичка состојба

За утврдување на фактичката состојба на ранливите групи по однос на областите за кои се изготвува Заедничкиот меморандум за инклузија, беа користени два извори на сознанија: средби на национално и регионално ниво според NUTS III level и секундарни извори кои се однесуваат на состојбата на ранливите групи заклучно со јуни 2008 година.

Во текот на процесот се формираа седум групи на претставници на граѓански организации кои активн

работат и придонесуваат кон унапредување на состојбите на ранливите групи на национално ниво. На националните работни тематски групи беа идентификувани клучните проблеми со кои се среќаваат ранливите групи, од следните области: домување и адекватни животни услови, пазар на труд, образование, здравствена заштита и социјална заштита. На тематските работни групи исто така беа предложени и препораки за надминување на овие проблеми кои ги засегаат целните групи. Наодите од одржаните средби преставуваа појдовна основа за утврдување на состојбите на регионално ниво.

Вкупно беа одржани девет средби со тематски работни групи на национално ниво, и тоа: тематска работна група посветена на прашањата поврзани со деца (една средба), тематска работна група посветена на прашањата поврзани со лицата со хендикеп (две средби), тематска работна група посветена на прашањата поврзани со старите лица (една средба), тематска работна група посветена на прашањата поврзани со родовата еднаквост (две средби), тематска работна група посветена на прашањата поврзани со здравството (една средба), тематска работна група посветена на прашањата поврзани со малцинствата (една средба) и тематска работна група посветена на прашањата поврзани со Ромите (една средба). Во работата на тематските работни групи учествуваа 30 претставници на државните институции, 84 претставници на граѓански организации и двајца претставници на синдикати.

По одржувањето на националните средби, експертите пристапија кон одржување на регионални конференции во осум региони на Р. Македонија. Целта на регионалните конференции беше да се идентификуваат проблемите карактеристични за секој од регионите. На регионалните конференции учествуваа претставници од локални граѓански организации, претставници од ЦСР, претставници од локалната самоуправа и претставници од јавни институции кои работата на локално ниво. Претставниците кои учествуваа на регионалните конференции беа поделени во работни групи според ранливите групи, соодветно на нивното поле на работа и интерес. На овие регионални конференции присуствуваа 44 претставници на ЕЛС, 198 претставници на граѓански организации и 88 претставници на јавни институции кои работат на локално ниво.

По идентификувањето на националните и регионалните проблеми, соодветни на целните групи, секој од домашните експерти пристапи кон подготовка на тематски извештај за ранливата група. Во извештаите се содржани идентификуваните проблеми, предлозите за нивно надминување и примери на најдобра практика. Со цел утврдување на приоритетните проблеми по области за секоја ранлива група се одржаа вкупно седум средби (по една за секоја ранлива група).

Како секундарни извори во подготовката на извештајот користени се статистички податоци, истражувачки извештаи, анализи итн (види користена литература).

3. СУМАРНИ СОЗНАНИЈА

Применувајќи го пристапот базиран на човекови права од правната анализа и утврдената фактичка состојба, можеме да го заклучиме следното:

1. И покрај законската уреденост на областите/прашањата кои се предмет на анализа на овој извештај, отсуството на одделни закони со кои системски ќе се реши состојбата на одредени ранливи групи, како и потребата од низа измени и дополнувања на постојното законодавство значително влијае врз состојбата на ранливите групи

2. Од непомала важност и значење е изостанувањето на имплементацијата на усвоените закони, изразена преку евидентно отсуство на програми по низа прашања од интерес за ранливите групи и уште поважно, неимплементација на усвоените стратегии, акциони планови и програми

3. Без изключение крајно неповолна е фактичката положба во која се наоѓаат децата, лицата со хендикеп, старите лица, жените, Ромите и останатите припадници на малцинските заедници во земјата, односно покрај општите и заеднички проблеми со кои се соочуваат сите, постојат низа проблеми кои се карактеристични само за нив и за кои е потребно преземање на специфични мерки и активности.

3.1. Правна анализа

Република Македонија нема заокружена правна рамка за заштита на правата на граѓаните од дискриминација. Имено, не постои посебен Закон за антидискриминација, со што ќе се обезбеди неопходното ниво на заштита на правата на граѓаните во сите сфери и по сите основи. Институционалните механизми за заштита од дискриминација, во моментот предвидени во поединечни законски решенија⁵ не можат да обезбедат ефикасна заштита од дискриминација.

Но, покрај отсуството на овој закон и неефикасноста на постоечките механизми за заштита од дискриминација, ранливите групи во земјата се соочуваат со низа специфични проблеми по однос на законската регулираност на прашањата, предмет на овој извештај.

Утврдени се следните потреби за дополнување и менување на постојното законодавство, како и нивна имплементација:

3.1.1. Домување и адекватни животни услови

Не постои изрична законска одредба со која се предвидува обврска за државата да им обезбеди дом на **децата** кои живеат во институција до нивното полнолетство и децата кои живеат во дом-семејства, по напуштањето на установата за социјална заштита/дом-семејство.

Законот за социјална заштита не предвидува право на парична помош на лице кое до 18 години имало статус на дете без родители и родителска грижа, по наполнувањето на 26 годишна возраст.

Во позитивното законодавство нема посебни одредби за заштитата на деца на улица. За нив важат општите одредби за заштита на сите категории на деца предвидени со Законот за социјална заштита, Законот за заштита на правата на децата, Законот за семејство и Законот за малолетничка правда.

Националната стратегија за деинституционализација (2008-2010), донесена од Владата на Република Македонија и севкупната легислатива која ја уредува положбата на лицата со хендикеп, се далеку од својата соодветна имплементација.

Не постои соодветна законска регулатива во однос на правото на **старите лица** на квалитетно и сигурно домување како во домашни услови, така и во пензионерските домови и домувањето во социјалните институции за стари лица. Законската регулатива на национално и локално ниво не опфаќа одредби кои се однесуваат посебно на живеењето на старите лица во руралните изолирани средини.

Не постојат законски одредби кои соодветствуваат на меѓународно пропишаните стандарди⁶ за користење и достапност до ресурсите од страна на **жените** кои живеат во рурални подрачја.

Не постојат соодветни законски решенија во Законот за локална самоуправа и Законот за еднакви можности на мажите и жените, а со тоа и координација помеѓу Комисиите за еднакви можности и другите комисии (Комисија за урбанизам, Комисија за комунални дејности итн.), со што се оневозможува правилно детерминирање на специфичните проблеми и потреби и на мажите и на жените во соодветна локална заедница, како и нивно ефикасно решавање преку соодветни развојни програми.

Зацртаните мерки и активности во Националниот акционен и оперативен план за домување на **ромското население**, донесен од страна на Владата на Р.М како дел од Декадата на Ромите (2005-2015), воопшто не се имплементирани.

3.1.2. Пазар на труд

Законски предвидените услови за остварување на право на **детски додаток** доведуваат до неможност за остварување од страна на одредени категории на лица. Па така, децата чии родители не се вклучени на формалниот пазар на труд, како и оние од најзагрозените семејства не можат да го остварат ова право. Условеноста детето да е државјанин на Република Македонија, родителите да се вработени и остваруваат

⁵ Закон за работни односи, Закон за народен правобранител, Закон за еднакви можности.

⁶ КЕДЖ, член 14.

приходи коишто не смеат да бидат повисоки од 16% (односно 32% за самохран родител) од националниот просек на плати од претходната година, како и невработените кои примаат некаков надоместок согласно Законот за социјална заштита, директно придонесува за настанување на ваквата состојба.

Законски не се регулирани посебни квоти за вработување на **лицата со хендикеп**.

Со Законот за пензиско и инвалидско осигурување се врши дискриминација на старите лица корисници на првиот пензиски фонд од пензискиот систем. Во ситуација кога износот на пензиите од првиот столб се крајно несигурни како резултат на драстично намалување на вработеноста а со тоа и намалување на бројот на лицата кои плаќаат придонес, на оваа категорија на граѓани им е оневозможен пристапот до другите два столба.

Во актуелниот Закон за пензиско и инвалидско осигурување исто така не е регулирано право за користење на одмор и рекреација во соодветните бањски и рекреативни центри од страна на старите лица.

Не постои законска одредба со која се третираат старите лица кои немаат право на пензија, ниту остваруваат право на постојана парична помош. Во *меѓународното законодавство* односно во Европската Унија сите стари лица кои не се корисници на пензија по ниеден основ а кои имаат над 65 години отвараат право на социјална пензија. Ова право е уредено со посебен Закон за социјални пензии.

Законот за работни односи на Република Македонија ја исклучува можноста корисникот на пензија истовремено да остварува дополнителен приход од работна активност⁷. Во *меѓународната регулатива* постои Закон за вработување на пензионери со што се овозможува легално остварување на приход од работна активност и со тоа можност за зголемување на животниот стандард.

Државата нема развиено посебни програми за економско јакнење на **жената**, како и посебни програми за јакнење и поддршка на жените во руралните средини.

Изостанува имплементацијата на Националната стратегија за **Ромите** и Националните акциони планови на Декадата на Ромите. Не постои посебна Национална стратегија за елиминација на сиромаштијата кај Ромското население.

3.1.3. Образование

Општа констатација е дека одредбите со кои се регулира правото на образование и се утврдуваат механизми за негова реализација се распределени во повеќе законски и подзаконски акти со што се создаваат тешкотии за нивна имплементација.

Не постои категоризација на партиципацијата во предучилишното образование, ниту пак се утврдени различни критериуми за партиципација на деца соодветни на материјалната состојба на семејствата со цел обезбедување на поголема опфатеност на **децата**. Не е пропишано и обезбедено бесплатно предучилишно образование за децата од социјално загрозувани семејства, децата сместени во згрижувачки семејства и децата кои со своите мајки привремено престојуваат во засолништа.

Не се законски предвидени посебни целосни стипендии за одличните ученици од семејствата со низок социјален статус и од рурални средини, во однос на нивното школување на сите нивоа на образование.

Република Македонија ја нема ратификувано Конвенцијата за заштита на правата на **лицата со хендикеп** на ООН. Следствено на тоа не постои Закон за заштита на правата и достоинството на лицата со хендикеп. Ситуацијата ја отежнува и непостоењето на Законот за антидискриминација.

И покрај уставно загарантираното право на образование, како и правото на основно образование предвидено со Законот за основно образование⁸, остварувањето на ова право е за децата со посебни образовни потреби (лесна и умерена попреченост) е во сегрегирани систем на посебни/специјални училишта, а инклузивното образование сеуште не е во функција. Во Р.М. не постои закон за употреба на знаковен јазик.

⁷ Закон за работни односи, чл. 154, гласи: на корисникот на пензија доколку е во работен однос или додека врши дејност во Републиката или во странство му се запира исплатата на пензијата.

⁸ Закон за основно образование, Службен весник на Р.М. бр.82/99; 29/02;40/03;63/04 и 82/04.

Не постојат посебни институции за **образование на возрасни**, ниту пак се алоцираат финансиски средства за таа намена, што не е во согласност со Законот за образование на возрасни кој ги пропишува можностите и формите на едукација на старите лица. Од друга страна, законот предвидува финансиски средства за образование на возрасни да се алоцираат од буџетот на Р.М. или од средства на единиците на локалната самоуправа.

Не постојат посебни програми за образование на старите лица со посебен осврт на образование за правата на старите лица во однос на социјалната и здравствената заштита, здравствено образование, професионално образование, образование за живот во семејство и културно просветно образование (образование за живот).

Во позитивното законодавство не постојат одредби со кои се предвидува задолжително остварување на правото на професионално образование на старите лица.

Националната програма за развој на образованието 2005-2015 на Владата на Р.М. не предвидува активности кои ќе значат елиминирање на традиционалните сфаќања за улогите на мажите и **жените**.

Не постои вклучување на родовиот концепт во наставните програми во сите нивоа на образованието. Исто така отсуствува едукацијата на наставниот кадар за концептот на род и развој.

Законот за образование на возрасни не предвидува посебни специјализирани програми прилагодени на потребите за едукација и образование на жените.

Националната програма за развој на образованието 2005-2015 не предвидува мерки и активности за надминување на осипувањето во текот на средното образование кај **ромските деца**, посебно кај девојчињата.

Изостанува имплементацијата на Планот за акција и оперативен план за образование на Ромите како дел од Декадата на Ромите (2005-2015).

3.1.4. Здравствена заштита

Владата на Р.М. на годишно ниво донесува превентивни програми кои имаат позитивни импликации врз здравјето на **децата** и мајките и тоа: Програма за здравствена заштита на мајките и децата, Програма за систематски лекарски прегледи на учениците и Програма за здравствена заштита на децата без здравствено осигурување.

Не постои општа одредба со која се предвидува бесплатна здравствена заштита на децата. Имено, правото на здравствено осигурување на децата се заснова на правата на нивните родители, кои го уживаат ова право само доколку исполнуваат еден од трите критериуми: да се вработени во формалниот пазар на трудот, да се евидентирани како невработени лица во Агенцијата за вработување или да се корисници на постојана парична помош.

И покрај законски предвидените можности за здравствена заштита и здравствено осигурување на **лицата со хендикеп**, постои потреба од унапредување на законската регулатива и тоа во однос на: ослободување од плаќање на партиципација при остварување на правото на здравствена заштита без ограничување на возраст, обезбедување на бесплатна медицинска рехабилитација, право на придружник на хендикепирано лице при хоспитализација и достапност на лековите од позитивната листа, поради нивната лимитирана количина.

Не постојат посебно развиени програми за заболувања на **старите лица**.

И покрај гарантираното основното право на здравствена заштита, здравствено образование како и правото на достапност на здравствени услуги на **жената**, предвидени со повеќе закони и програми, отсуствува нивна доследна имплементација и постои потреба од регулирање на одредени здравствени проблеми на жената.

Не постои системска, континуирана, непречена и соодветна на потребите имплементација на Програмата

за заштита од рак на грло на матката, и јајчниците, како и од ракот на дојката, особено за здравствено неосигураните жени и воведување на програми за надминување на последиците од канцерогените заболувања врз менталното здравје на жените;

Исто така не постојат здравствено едукативни програми за зголемување на свесноста и здравствената култура на жените и мажите, особено за вршење на потребните превентивни гинеколошки прегледи, репродуктивното здравје и права, како и за здравствените проблеми поврзани со менопаузата и остеопорозата, со посебен осврт кон руралните жени и жената Ромка.

Не постои едукативни програми за сексуално преносливи инфекции, контрацепција и семејно планирање во образовниот систем.

Законот за сексуално и репродуктивно сеуште е во фаза на подготовка.

Во Македонија не постојат посебни владини програми кои се насочени кон подобрување на здравствениот статус на **Ромите**, со исклучок на Националната стратегија за превенција на ХИВ/СИДА (2003-2006), во која ромската популација беше издвоена како посебна група од интерес.

3.1.5. Социјална заштита

Покрај законски предвидените одредби, не постојат соодветни програми за обезбедување на психосоцијална помош и поддршка за **децата на улица**, ниту пак програми за работа со родителите на овие деца.

Потребно е донесување на Закон за заштита на правата и достоинството на **лицата со хендикеп**.

Законот за социјална заштита не овозможува остварување на правото на туѓа нега и помош за лицата со умерена интелектуална попреченост, по навршување на 26 годишна возраст, доколку тие до оваа возраст користеле право на посебен додаток. Законот предвидува остварување на ова право само за лицата со тешка и длабока интелектуална попреченост. Дополнително, законот не овозможува остварување на правата од социјална заштита за лицата со хендикеп, доколку социоекономскиот статус на неговото семејството е поволен.

Државата нема донесено посебен стратетешки документ за заштита и поддршка на **старите лица**, ниту пак постои соодветна законска рамка со која ќе се регулира финансирањето и ќе се стимулира отворање на дневни центри за стари лица во општините и населбите кадешто живее доминантно старо население.

Во Законот за семејство и Законот за социјална заштита отсуствува законска дефинираност на категоријата **самохран родител/мајки**. Наедно, законски предвидените услови за користење на одделни видови на социјална помош ја ограничуваат и оневозможуваат соодветната помош и поддршка на оваа категорија на лица.

Не постои законска одредба за забрана на склучување на договорен брак или брак склучен со цел обезбедување економска сигурност.

Проституцијата не е легализирана. За жените кои вршат проституција се смета дека го нарушуваат јавниот ред и мир⁹ за што се одговорни за сторен прекршок и се казнуваат, а посредувањето во вршењето на проституцијата, како и организирањето на истата се предвидени како посебно кривично дело и се казниви.

⁹ Закон за прекршоци, чл.19, Службен весник на Р.М. бр. 66/07.

3.2. Фактичка состојба

Фактичката состојба утврдена на одржаните национални и регионални средби е презентирана по области и ранливи групи во овој извештај. Од севкупно утврдената фактичка состојба издвоени се приоритетни проблеми за секоја од ранливите групи, по областите предмет на анализа на овој извештај. Приоритетите се издвоени со цел соодветно планирање и имплементирање на идните активности на полето на социјалната исклученост во нашата земја.

3.2.1 Домување и адекватни животни услови

Немањето дом и адекватни животни услови претставуваат едни од најсериозните форми на социјална исклученост на населението.

Неадекватните животни услови претставуваат заеднички проблем и се реалност за повеќето региони во земјата, особено во средините надвор од градските подрачја. Стамбените можности за одредени групи на граѓани, како што се самците и самохраните родители се ограничени. Како особено загрижувачки може да се окарактеризираат животните услови во кои живее ромската популација.

Лошата патна инфраструктура и недоволно развиената комуникација меѓу урбаните и руралните средини претставуваат сериозен проблем за населението во одредени општини. Немањето на добра комуникација во некој од урбани средини е исто така една од потешкотиите со кои се соочува популацијата која живее во нив.

Но, покрај заедничките проблеми со кои се соочуваат сите граѓани во Републиката, ранливите групи се соочуваат со следните специфични проблеми:

Повеќе категории на **деца** се соочуваат со проблемот на домување во земјата. Меѓу нив се дел од децата кои живеат во институција, како и оние кои живеат во дом- семејства до своето полнолетство, односно до навршување на 26 години (доколку студираат). По напуштањето на институцијата, односно дом-семејство тие се соочуваат со проблемот на домување. Необезбеденото домување и невработеност, со кои тие најчесто се соочуваат ги изложува овие категории на деца под висок ризик во иднина да живеат во сиромаштија и социјална исклученост, со можност за асоцијално и деликвентно однесување.

Како најзагрозена категорија на деца се издвојуваат децата од бездомни (претежно ромски) семејства, кои живеат во импровизирани картонски живеалишта. Исклучително лошите услови во кои живееат овие децата, односно нивните семејства, влијаат врз нивниот развој и водат кон нивна потполна социјална исклученост. Поради ова, неретко, тие се жртви на насилство, злоупотреба и експлоатација, дури и од сопствените родители, пројавуваат деликвентно поведење и се лесен плен на криминални банди и трговци со деца.

Приоритетен проблем: Недоволен број на обезбедени живеалишта за децата од институциите по нивното напуштање.

Предрасудите кон **лицата со хендикеп** сеуште се во висок степен изразени во сите сегменти на секојдневниот живот, особено кон лицата со интелектуална попреченост. Ова укажува на присутната нетолерантност и дискриминација на лицата со хендикеп во Р. Македонија¹⁰. На ова поле не се преземаат континуирани напори за запознавањето на општата јавноста за потенцијалните способности на овие лица, како и за потребата од обезбедување јавна поддршка за нивно интегрирање во општеството.

Дополнително, процесот на интегрирање е отежнат поради недоволно развиениот систем на вонинституционална грижа кој ќе ја намали институционализацијата на овие лица. Евидентен е недостатокот на социјални сервисни служби во место на живеење на лицата со хендикеп и нивните семејства/дом семејства, кои ќе имаат за цел пружање на поддршка соодветна на нивните потреби.

Од друга страна, забавениот процес на деинституционализација и отсуството на системски приод за интегрирање, ја забавуваат и оневозможуваат интеграцијата на лицата сместени во институциите. Отсуствува поефективно вклучување на владините и образовните институции во овој процес, како и запознавање на јавноста за системскиот пристап на процесот на деинституционализација на лицата со хендикеп.

Приоритетен проблем: Недоволно развиениот систем на вонинституционална грижа кој

¹⁰ ФИОМ Македонија, "Инклузивноста на нашето општество", 2007.
financed by
Austrian
Development Cooperation

ќе ја намали институционализацијата на овие лица, како и отсуство на поддршка за процесот на деинституционализација.

Околу 60% од **старите лица** во Македонија живеат сами или со брачниот другар. Во албанските, турските и ромските семејства старите лица најчесто живеат со своите деца во проширени семејства. Со изразени проблеми во однос на домувањето се издвојуваат следните категории на старите лица: немоќни лица кои живеат сами или со брачниот другар; стари лица кои живеат во оддалечени/непристапни рурални средини и Роми кои живеат во три или четири генерациски семејства.

Старите немоќни лица кои живеат сами или со брачниот другар, најчесто живеат во сопствени живеалишта (куќа или стан) и претежно сами ги задоволуваат своите потреби. Но, непостоење на помагала во стамбениот простор и одржување на домот (поправки и хигиена), недоволно зајакнатата мрежа на алтернативни сервиси за задоволување на нивните потреби, отсуството на превентивни програми и некоординираноста на службите на национално и на локално ниво, им ја намалуваат можноста за самостојно живеење и задоволување на своите потреби.

Особено тешки се животните услови на старите лица кои живеат во изолирани рурални средини. Тие најчесто живеат во стари и трошни куќи со водовод и санитарен чвор надвор од објектот, а огревното дрво го собираат сами преку летото. Дополнително, изолираноста на овие средини и немањето на јавен превоз го отежнува нивниот пристап до информации и задоволување на нивните потреби (социјална и здравствена заштита). Пензионерите и оние кои примаат парични средства од своите деца во овие средини, најчесто средствата не ги добиваат по пошта или на рака, туку мораат да ги подигнат од некој дуќан, училиште и сл., каде ги остава поштарот при што се отежнува нивната достапност, но исто така се зголемува и ризикот по однос на безбедноста на овие лица.

Вообичаениот начин на живот на Ромите во проширени семејни зедници, како и ограничениот простор за домување со услови за живеење под минимумот, исклучително неповолно се одразува врз состојбата на оваа категорија на стари лица. Од вкупното старо население што живее во општината Шуто Оризари 8% од старите лица живеат во еднгенерациски семејства (сами или со брачниот другар), 11% во двогенерациски семејства, 69% во трогенерациски и 14% во четиригенерациски семејства¹¹. Тие во текот на летото вообичаено престојуваат на отворено, во дворовите, а останатиот период од годината го делат и онака минималниот простор за живеење (една до две простории) со останатите членови на семејството.

Приоритетен проблем: Изразени проблеми со домувањето и неадекватни животни услови на немоќните лица кои живеат сами или со брачниот другар.

Жените во Македонија недоволно учествуваат во работата на општинските совети како и на сите останати нивоа на одлучување на локално ниво. Последователно тие се недоволно или воопшто не се вклучени во процесите на урбаниот и руралниот развој и домувањето.

Приоритетен проблем: Недоволна вклученост на жените на сите нивоа на одлучување, особено по однос на прашањата за урбаниот и руралниот развој и домувањето.

Во Македонија со сигурност може да се каже дека ниту една **ромска** населба ги нема потребните услови за домување. Поголемиот дел од оваа популација живее во услови кои не ги исполнуваат ниту минималните стандарди за живеење. Многу често 3-4 генерации на членови на едно семејство живеат во една куќа под тешки услови на сиромаштија и речиси на примитивен начин. Домот на ромските семејства вообичаено е мал, со животен простор од помалку 5 квадратни метри по член од семејство, кој овозможува извршување на нивните основните потреби. Поради миграцијата, како и поради слабата економската моќ, поголем дел го решава прашањето на домување со нелегални градби на државно земјиште без план за градба, најчесто во сустандардни области и без комунална инфраструктура.

Дел од семејствата пак, живеат во колективни домови, односно домот го делат со други семејства. Па така, некои имаат тоалет и бања внатре во куќата, некои од семејствата има санитарен јазол, односно полски тоалет во дворот, некои чешма за вода надвор од домот итн.

Околу 10% од ромското население во населбите нема довод на вода за пиење и немаат одвод на

¹¹ Help Age International; „Загрозеноста на старото ромско население“, 2006. Истражувањето пред се се презентира загрозеноста на старите лица во ромските семејства од општина Шуто Оризари.

отпадните комунални води од нивните домови.

Неусвојувањето на Акционите планови за урбанизирање на населбите/малата во кои живее ромската популација го оневозможуваат подобрување на животните услови во кои живеат тие.

Приоритетен проблем: Неадекватни животни услови и домување на Ромите.

3.2.2. Пазар на труд

Во изминатите години Македонија, како и останатите земји во транзиција ги прифати програмите за структурно прилагодување, по препорака и асистенција на меѓународните финансиски институции, убедена дека тоа е вистинскиот чекор кон градење на пазарна економија. Целта на овие програми, односно привлекување на странски директни вложувања, либерализацијата на пазарот и инвестирањето, намалување на цените, зголемување на продуктивноста и поттикнување на економскиот развој, не се остварија во целост. Во одредени сегменти се случи спротивното: рапиден пад на бруто домашниот производ, огромен пораст на невработеноста, намалување на стапката на активно население, растечка сиромаштија, сива економија итн.

Трендот на невработеноста е со постојан пораст во текот на целиот транзициски период, достигнувајќи го нивото од 37.2 % во 2004, со 391, 072 невработени во апсолутни бројки. И покрај тоа што податоците за декември 2007 укажуваат на намалување на невработеноста за 33, 906 невработени, стапката на невработеност продолжува да биде многу висока. Охридскиот рамковен договор (2001) и воведувањето на принципот на правична застапеност, резултираше со напредок во однос на вработувањето на етничките заедници главно во јавниот сектор.

Овие општо неповолни економски услови без исклучок имаат негативен ефект врз положбата на ранливите групи, загрозувајќи го нивниот личен и развојот на членовите на нивните семејства. На следниот начин таа се одразува врз состојбата на одредени групи на лица:

Сиромаштијата на семејствата, генерирана од невработеноста на родителите или други членови на семејствата е една од основните причини за социјална исклученост на **децата** во земјата.

Истражувањата укажуваат на алармантен тренд на пораст на соодносот на домаќинства со деца кои се сиромашни и тоа од 49,3 проценти во 2002 година на 66,6 проценти во 2005¹².

Лишени од можноста за соодветно образование, здравствена и социјална заштита во најважниот и највулнерабилен период од севкупниот развој на поединецот – детството и младоста, го загрозува физичкиот, психичкиот и социјалниот развој на децата. Подеднакво ги изложува и на ризикот за неможност од натамошно активно учество во општествениот живот. Посебно загорезени се децата од семејствата со невработен самохран родител, оние од од ромските семејства и децата од семејствата кои живеат во најсиромашните рурални општини.

Приоритетен проблем Невработеноста на родителите , причина за сиромаштијата и нарушената благосостојба на децата.

Дискриминацијата со која се соочуваат **лицата со хендикеп** при процесот на вработување, отсуството на поттикнувачки мерки кои ќе овозможат основање и раководење на економско правни субјекти од страна на лицата со хендикеп, ограничувачките можности за вработување на овие лица во заштитни друштва и немањето на други можности за нивно вработување се проблемите со кои се судира оваа категорија на лица на пазарот на труд.

Од друга страна пак фиктивното вработување на лицата со хендикеп и злоупотреба на законски предвидените одредби од страна на работодавците, ја влошуваат состојбата на оние кои се вработени. Оваа состојба дополнително се влошува со отсуството на механизам за контрола и заштита од работен однос на лицата со хендикеп на пазарот на трудот.

Приоритетен проблем: Дискриминација на лицата со хендикеп при остварување на право на вработување.

Ниските износи на пензиите и неповолните услови за дополнително вработување ги оневозможуваат **старите лица** да ги надмират животните трошоци, но исто така и да ги реализираат своите основни права.

¹² УНИЦЕФ, Детска сиромаштија во Р. Македонија, 2006/07, стр. 5.

Повеќе од 80% од старото население живее сиромашно, односно околу 54%¹³ (од сите пензионери) се корисници на старосна пензија. Минимална пензија (4,835 денари или 77 евра) добиваат 7,9% од вкупниот број на пензионери (21,800 лица), а значителен број примаат просечна пензија во износ од 8,881 денар (144 евра) месечно. Во 1992 година просечната пензија изнесувала 79% од просечната плата, додека во 2007 само 55,5% од просечната плата. Со интервенцијата на Владата во 2008 просечната пензија изнесува 57,2% од просечната плата. Процентот на просечната пензија во однос на просечната плата го отсликува нискиот износ на просечната пензија.

Високите животни трошоци ги принудува старите лица да се хранат со евтино купени намирници со изминат рок, да не ги плаќаат редовно режиските трошоци и често пати да не ги купуваат потребните лекови. Оние кои живеат во самачки домаќинства често се консументи во народните куќи (кои се во мал број) или одвреме навреме добиваат готвено јадење од соседите или блиските роднини. За време на зимскиот период претежно живеат во ладни простории, а огреват (дрва купени на рати со посредништво на пензионерското здружение) го користат во најстудените денови, да се загреат и нешто да зготват. Дел од нив кои примаат минимални пензии, а кои живеат со своето семејство пензијата ја трошат за потребите на целото семејство, задоволувајќи ги своите најосновните животни потреби. Оние пак, кои живеат во куќи, одгледуваат градинарски производи или чуваат домашни животни.

Посебно тешка е состојбата на оние кои немаат сопствени средства за егзистенција, односно не примаат пензија, ниту пак остваруваат право на постојана парична помош. Најчесто тоа се жени кои живеат со своите брачни другари кои се корисници на пензија или живеат во семејство со нивните деца. Загрозеноста на оваа категорија на стари лица се зголемува кога ќе остарат или кога ќе се разболат од болест што ја намалува психофизичката моќ, особено затоа што овие лица не го уживаат правото на бесплатна примарна здравствена заштита.

Дополнителното работно ангажирање на старите лица заради подобрување на нивниот квалитет на живот, е ограничено поради обврската за откажување од пензијата или добивање на низок процент од истата доколку засноваат работен однос. Поради ова, оние кои се работоспособни, најчесто работат на црно (чување на деца, одржување на дворови, чистење по куќи и сл.) и се минимално платени.

Приоритетен проблем: Висока процентулана застапеност на пензионери кои примаат просечна пензија во износ од 140 евра.

Во Република Македонија **жената** се соочува со висока стапка на невработеност. Ограничувачките можности за финансиска помош (заем, кредит итн.) и информации, непочитување на трудовите права и несоодветни работни услови, како и дискриминацијата при вработување се додатен дел од проблемите со кои се соочува жената на пазарот на труд во Македонија.

Жените споредено со мажите, во многу помал број се сопственици на движен и недвижен имот, поради што во помал број на случаи се јавуваат во улога на баратели на одредени видови финансиска помош, односно реализирање на своите бизнис идеи.

Непочитување на трудовите права и несоодветни работни услови, како што се: исплаќање на и онака ниските месечни надоместоци (3.000,00 до 8.000,00 МКД) се врши со задоцнување од 3-4 месеци, во готово и во натура (пракса вообичаено за приватниот сектор); нерегулиран работен статус; прекувремена работа (на пример: 55 работни часови во текот на една работна недела и работа во три смени во текот на 48 часа); неплатено отсуство поради боледување; условувања и наметнување на одредени барања надвор од пропишаните работни обврски, особено на помладите работнички итн., се дел од работното секојдневие за жените.

Жените за разлика од мажите, во најголем број од случаите прифаќаат било каква работа и за било која висина на месечен надоместок, со цел да обезбедат приходи за задоволување на основната егзистенција на своите семејства. Во поголем дел од Македонија жените се вработуваат во дејности од сивата економија (приватниот сектор), со што стануваат потенцијални жртви на различните форми на дискриминација.

Посебно загрижувачка е положбата на жените од руралните средини. Тие споредено со мажите, претежно се вклучени во вршење на сезонски работи (непостојан работен однос), и во обавување на обврските во рамки

¹³ Фонд за пензиско и инвалидско осигурување на Македонија, Профил и преглед на активности, јули 2003, Скопје.

на неформалната економија на нивните семејства¹⁴ (неплатен труд на жените во рамки на неформалната економија).

Присутна е појавата на дискриминација на жената при вработување. Најголем број од објавените огласи за слободни работни места содржат видлива дискриминаторска содржина (на пример: се бара млада женска личност на возраст до најмногу 35 години, со одредени работни способности и добар изглед). Две категории на жени особено се соочуваат со овој вид на дискриминација, и тоа: жените на возраст од 35 до 55 години кои во текот на транзициониот период останале невработени по основ на технолошки вишок или стечај (подложни на двојна дискриминација, односно по полова припадност и по нивната возраст) и втората категорија на жени- самохраните мајки на возраст од 35 до 45 години (подложни на двојна дискриминација по однос на полова припадност и нивниот статус).

Приоритетен проблем: Недоволен пристап на жените до финансиски услуги и информации.

Маргинализирањето и потполното исклучување на бизнис заедницата на малцинствата од главните развојни програми, отсуството на поволни бизнис мерки (даночните олеснувања и поволни договори за вработување), недоволното презентирање и промовирање на активните мерки за вработување меѓу малцинските заедници и непочитување на принципот на правична застапеност при вработувањето на припадниците на етничките заедници во јавниот сектор се можните причини кои доведуваат до невработеност на припадниците на **малцинските заедници** во Македонија.

Приоритетен проблем: Маргинализација на бизнис заедницата на малцинствата од главните развојни програми.

Ромите во Република Македонија се соочуваат со исклучително висока стапка на невработеност и се наоѓаат во крајно неповолна состојба во споредба со останатите заедници. Низа години наназад стапката на невработеноста на Ромите во Република Македонија е два пати повисока од стапката на невработеност и се движи дури над 70%. Според официјалните податоци ваквата состојба се должи на отсуство на соодветно образование, вештини, економска неспособност и информираност на Ромската популација. За разлика од нив ромските граѓански организации сметаат дека оваа исклучително висока стапка на невработеност се должи на бирократскиот отпор и политичката манипулација со оваа популација, нескриената дискриминација и потполното непознавање на потребите на ромската заедница во областа на вработувањето.

Приоритетен проблем: Висока стапка на невработеноста на Ромите.

3.2.3. Образование

Во Република Македонија, според Уставот и законите за задолжително основно и средно образование, обезбедени се еднакви можности на образование за сите граѓани. Но, не секогаш секое дете и/или возрасен има еднаков пристап до образование од низа причини. Со процесот на децентрализацијата, основното и средното образование се во надлежност на локалната самоуправа, којашто, честопати се соочува со финансиски проблеми, кои дополнително и директно влијаат на квалитетот на наставата и образовниот процес воопшто. Исто така причини за оваа состојба претставуваат и сиромаштијата, како и социјалната исклученост на одредени заедници.

Од друга страна пак образованието им овозможува на децата, младите луѓе и возрасните да мислат критички, да направат избор за да го подобрат сопствениот живот. Образованието го крши затворениот круг на сиромаштија и е клуч за економскиот и социјалниот развој.

Ранливите групи се соочуваат со специфични проблеми кои соодветсуваат на нивните потреби, и тоа:

Како еден од главните проблеми кој се однесува на образованието на **децата**, а е присутен во сите региони на Р. Македонија е постоењето на образовна исклученост на децата. Образовната исклученост на децата се однесува на исклученост на децата од предучилишно, основно и средно образование.

Како причини за недоволната опфатеност на децата од предучилишна возраст во системот на предучилишно образование се наведуваат нискиот социјален статус на семејствата (невработеност,

¹⁴ Проф. Д-р. Јорде Јакимовски, „Општествена структура на селото“, Фондацијата Фридрих Еберт, 2004, стр: 28.

самохрани родители, сиромаштија и.т.н), како и оддалеченоста на установите за предучилишно образование од местото на живеење, што најмногу ги погодува децата од руралните средини. Иако предучилишното образование не е задолжително, сепак тоа е основа за обезбедување на нормален психофизички развој на детето во најинтензивниот развоен период. Не вклучувањето на децата во предучилишното образование како единствена форма на организирано образование во раното детство, која покрај социјално заштитна има и воспитно образовна функција, доведува до разлики во подготвеноста на децата за почеток на основното образование, а со тоа и до различен старт во животот.

Исклученоста на децата од основното образование се должи на повеќе фактори. Една од причините претставува лошата материјална состојба на семејствата и раното вклучување на децата работните активности со цел да го подобрат семејниот буџет. Ниското ниво на свесност кај родителите за потребата од образование на нивните деца е исто така еден од клучните фактори, а е особено присатен кај припадниците на ромската заедница. Како главни фактори за исклученоста на децата во источниот регион, помеѓу етничката заедница на Јуруците се наведуваат традиционалните практики, девојчињата да не го продолжуваат образованието, како и јазичната бариера, односно непознавањето на македонскиот јазик. За главна причина за исклученоста на децата од руралните средини, од сите региони се наведува необезбедениот организиран и бесплатен превоз за децата од оддалечените рурални средини, како и необезбедената исхрана за децата додека се на училиште. Необезбеденоста со бесплатни учебници и училишен прибор е исто така еден од клучните фактори за прекинување на основното образование, особено по завршеното 4-то одделение.

Иако и средното образование е законски регулирано односно задолжително, сепак постои значително висок процент (33,9%) од младите на возраст од 15 до 19 години¹⁵ кои се исклучени од образованието. Исклученоста од средно образование е особено присатен проблем во руралните средини на сите регион. Околу 30% одлични ученици не го продолжуваат образованието во средните и високошколските установи заради сиромаштијата на семејставата кои не можат да ги школуваат децата, но и поради непостоење на стипендии за стимулирање на овие деца да го продолжат образованието. Со ова се намалуваат нивните можностите за вработување, а се зголемува ризикот за социјална исклученост.

Приоритетен проблем: Образовна исклученост на децата.

Во земјата постои сегрегирани систем на образование за **децата со пречки во развојот**, односно тие учат во посебни основни училишта или пак во посебни паралелки во редовните училишта. Оваа практика е спротива на одредбите на меѓународните документи (чл. 24, Конвенцијата за права на лицата со хендикеп на Обединети нации) со кој се признава правото на образование на лица со хендикеп и со кои се пропишува обврската за земјите потписнички од обезбедување на инклузивен образовен систем на сите нивоа, како и систем на доживотно учење.

За децата со телесен хендикеп главна пречка за вклучување во редовниот образовен систем претставуваат архитектонските бариери, кои им го оневозможуваат пристапот до образовните установи.

Еден од главните фактори кои го оневозможува остварувањето на инклузивниот систем на образование за лицата со хендикеп претставува и нискиот степен на користење на гестовен говор, Браево писмо и компјутерска технологија во образовниот процес. Од друга страна недоволно обучениот наставнички кадар и неискуството во работа со деца со хендикеп, дополнително придонесуваат и кон онака лоштата состојба.

Хендикепираните лица исто така се среќаваат со ограничените програми за средно образование и работно оспособување. Програмите за работно оспособување се застарени, а работните места за кои се оспособуваат најчесто не кореспондираат со можностите на пазарот на труд. Сето ова им оневозможува на хендикепираните лица соодветно да го искористат своето стекнато образование, а исто така ги прави и неконкурентни на пазарот на трудот.

Приоритетен проблем: Сегрегирани систем на образование за деца со пречки во развој.

Во Р. Македонија како резултат на непостоење на законска регулатива не се востановени институции за спроведување на едукативни содржини за живот во трето доба, кои би биле наменети за **старите лица**. Традиционално старите лица без подготовка со соодветни едукативни форми влегуваат во периодот на староста. Оваа неподготвеноста за организација на животот во овој период доведува до потешкотии во прифаќањето на сопствените улоги во семејството и општеството како и во инвентивноста за реализацијата

¹⁵ УНИЦЕФ, Детска сиромаштија, 2006/07, стр:15.

на формите и содржините на активностите карактеристични за овој период.

Исто така евидентна е потребата од одредено професионално образование (на пример, образование за одгледување на пчели, добиток, градинарство и сл.) на пензионерите, кои располагаат со вишок на слободно време. Овие занимања не само што претставуваат нивна активна рекреација на старите лица, туку често пати претставуваат и извор на приход.

Приоритетен проблем: Отсуство на едукативни содржини за живот во трето доба.

Во Република Македонија, според Уставот и законите за задолжително основно и средно образование, обезбедени се еднакви можности на **девојчињата и момчињата** во однос на пристапот до образовните услуги. Но, не секогаш секое женско и/или машко дете има еднаков пристап до образование од низа причини.

Во сите региони на земјата присутна е појавата на осипување на девојчињата во текот на основното образование и на преминот од основно кон средно образование. Оваа појава е особено застапена помеѓу ромската, албанската и турската популација, како и помеѓу населението од руралните средини. Како причини за ваквите состојби во образовниот процес на девојчињата во однос на момчињата се наведуваат следните: немање на финансиски средства за обезбедување на образовните потреби; недостапност на училишта во одредени региони; ниска свесност на родителите за долгорочните бенефиции од образованието; влијанието на стереотипите и предрасудите за девојчињата и момчињата, при што вообичаено момчињата го продолжуваат образованието; недоволната контрола и функционирање на образовните инспекциски служби во однос на прашањето за задолжително основно и средно образование и неказнување на родителите/старателите чии деца го напуштаат образовниот процес; рано стапување во брак; питачење и проституирање со присила од страна на повозрасните членови на семејството со цел да обезбедат основна егзистенција за нивните семејства.

Присатноста на традиционалните сфаќања за улогите на мажите и жените во наставните програми, резултира со промовирање и зајакнување на традиционалните родови улоги преку образовниот систем.

Постои недоволен пристап до можностите кои ги нуди неформалното образование, иако тоа се однесува првично на децата, меѓутоа исто така се однесува и на недоволниот пристап кон можностите за доживотно учење од страна на возрасните (жените и мажите).

Неформалното образование нуди одредени вештини и знаења за кои девојчињата и момчињата не се во можност да ги стекнат во текот на формалното образование. Особено тоа се однесува на девојчињата, кои помалку ги користат компјутерските програми и информатичката технологија, споредено со момчињата¹⁶.

Приоритетен проблем: Осипување на девојчињата од образовниот систем.

Во однос на образованието на **Ромските деца**, сознанијата покажуваат дека тие немаат секогаш еднаков пристап до образовните услуги од низа директни и индиректни причини.

Образовната инфраструктура во јавниот сектор е несоодветна, поради немање доволен простор, застарена опрема, недостаток од основни средства особено во населбите населени претежно со припадници на ромското малцинство.

Ситуацијата со генералното образовно ниво на Ромите е мошне незадоволителна, при што нискиот степен на образование, кај Ромската заедница продолжува да ја продлабочува сиромаштијата.

Една од главните причини поради кои степенот на образованието на Ромите се наоѓа на ниско ниво е поради големиот процент на деца кои не се запишуваат во предучилишно образование. Причини за оваа појава се лошата економска состојба на голем дел од ромските семејства, непријавувањето на новородените деца, меѓутоа и недоволно развиената мрежа на предучилишни установи за прифаќање на сите ромски деца.

Исто така се забележува и ниска стапка на ромски деца кои имаат завршено основно образование и покрај неговата задолжителност. Воедно се бележи и многу ниска стапка на Роми со завршено средно и високо образование. Главните причини за нискиот степен на образование се дискриминацијата во образовниот систем, несоодветните програми за специфичните потреби на Ромите, полошите услови за настава во училиштата каде што учат Ромите во однос на останатите, несензитивноста на дел од наставниот кадар и стручните служби кон проблемите и потребите на децата Роми. Меѓутоа кон оваа појава значително придонесува и ниската економска состојба на родителите како и ниското ниво на едукација на родителите за свеста и важноста на образованието на сопствените деца, ова особено се однесува за женските деца, кои во

многу ромски семејства не се поттикнуваат за понатамошно образование.

Несоодветното образование кај Ромите придонесува и за високата стапка на невработеност, меѓутоа исто така тоа ги оневозможува Ромите активно да се вклучат во општествениот и работниот живот.

Приоритетен проблем: Невклученост на Ромите на сите нивоа на образование.

3.2.4. Здравствена заштита

Правото на здравје и здравствена заштита за сите граѓани на Р. Македонија е една од основните загарантирани уставни вредности. Меѓутоа сознанијата од теренот говорат дека фактичката состојба е поинаква, односно не сите граѓани имаат еднакви можности во остварувањето на правото на здравје, ниту пак еднаков пристап до здравствените услуги и здравствените информации.

Нееднаквоста во покриеноста со здравствена заштита претставува особен проблем во руралните и малите градски средини, во сите региони во Македонија, каде што населението не е доволно покриено со примарна и секундарна здравствена заштита, вклучувајќи го и недостатокот на служби за домашна посета и патронажните служби.

Исто така како сериозен проблем се истакнува непосредувањето на здравствено осигурување помеѓу одредени групи на населението, што е особено изразено кај ромското население. Поради ваквата состојба најмногу изложени на ризик се жените и децата во ромската заедница.

Друг проблем кој ги засега сите групи на граѓани во сите региони е недостатокот на лекови кои се ставени на позитивната листа на ФЗОМ, овие лекови иако се наоѓаат на позитивната листа многу често граѓаните се принудени да ги купуваат и да го плаќаат полниот износ. Оваа појава особено негативно влијае кај старите лица и кај сиромашните слоеви од населението, меѓу кои најзастапени се Ромите.

Покрај овие општо здравствени проблеми, одредени групи се среќаваат со различни проблеми и тоа:

Како еден од проблемите во здравствената заштита кои се однесува на **децата** од сите региони во Р. Македонија, се истакнува непостоењето на континуирана здравствена заштита на децата во предучилишните установи, поради укинувањето на педијатриските служби во установите. Поради тоа нема континуитет во превенцијата и континуираното следење на нивната здравствена состојба во предучилишните установи, што може да доведе до повеќекратни последици по здравјето на децата. Последиците можат да бидат краткорочни, како што е ризик од појава на епидемии на заразни заболувања помеѓу децата, меѓутоа уште посериозни се долгорочните последици по здравјето, бидејќи непостоењето на континуирано следење на здравствената состојба и растот и развојот на децата може да доведе до несакани последици по здравјето во понатамошниот живот на детето.

Како особено ранлива група на деца по однос на здравјето и здравствената заштита, во сите региони беа истакнати децата од најсиромашните семејства - семејствата корисници на социјална парична помош но и децата од семејства кои живеат во голема сиромаштија, а не користат социјална парична помош. Во оваа група исто така спаѓаат и децата од други групи социјално исклучени меѓу кои од сиромашните семејства од руралните подрачја и децата од етничките заедници, особено од ромската заедница. Како причини за нецелосна опфатеност со здравствена заштита на овие деца се наведуваат следните: сиромаштијата, оддалеченоста на здравствените установи во подрачјата во кои живеат најголем број од овие семејства, недоволниот број на здравствени установи за примарна здравствена заштита во населбите, а особено во планинските села и другите рурални средини, приватизацијата на примарното здравство, недоволната здравствена едуцираност и култура на родителите. Исто така дел од овие деца не се ниту здравствено осигурани, поради законските регулативи, меѓутоа и поради недоволната свесност на родителите за нивните права за здравствено осигурување.

Приоритетен проблем: Нецелосна опфатеност на децата со здравствена заштита.

Специфични проблеми во однос на здравствената заштита на **лицата со хендикеп**, кои се заеднички за сите региони, се следните: плаќање партиципација при користењето на здравствените услуги на лицата со интелектуална попреченост над 26 годишна возраст, ограничените програми за рехабилитација на лицата со хендикеп, а проблем претставуваат и потешкотиите во остварување на терцијарна здравствена заштита

поради степенот на хендикеп и необученост на медицинскиот персонал за спецификите на лицата со хендикеп. Проблемот со недостатокот на лекови кои се на позитивната листа на ФЗОМ особено ги погодува и хендикепираните лица, кои често имаат потреба од земање на терапија, а за истата се принудени да плаќаат полн износ.

Сите овие состојбите не само што ја нарушуваат здравствената состојба на лицата со хендикеп, туку истовремено ја влошуваат нивната социјална и материјална состојба.

Приоритетен проблем: Плаќање партиципација од страна на лицата со интелектуална попреченост при остварување на здравствена заштита над 26 години возраст.

Здравствената заштита претставува значаен сегмент во животот на **старите лица**. Меѓутоа старите лица се среќаваат со проблеми при остварувањето на правото на здравствена заштита. Непостојат посебни програми наменети за заболувањата на старите лица во примарната здравствена заштита, ниту пак посебна патронажна служба за стари лица, поради тоа матичните лекари немаат доволно време да им посветат на старите лица за објаснување на природата, третманот и исходот на заболувањата. Тоа значително влијае за неинформираноста на старите лица за сопствената болест, што секако води кон понатамошно нарушување на здравствената состојба на овие лица. Домашната лекарска посета во изолираните рурални средини не е добро организирана, а транспортот на лекарот до домот на старото лице вообичаено се плаќа бидејќи здравствените домови не располагаат со возила.

Проблем за старите лица претставува и плаќањето на партиципацијата за здравствените услуги во секундарната и терцијарната здравствена заштита, како и купувањето на лекови кои не се ставени на позитивната листа на ФЗОМ. Сето ова дополнително ја влошува здравствената, но и финансиската состојба на старите лица.

Старите лица претставуваат категорија на граѓани кои најмногу имаат потреба за помош и нега од трето лице. Непостоењето на сервиси за нега, неедуцираноста на семејството за долготрајна нега на старо лице, немањето на патронажна служба за стари лица и недоволната сензитивизираност на локалната заедница за потребите на старите и изнемоштени лица, значително ги влошуваат здравствената и социјалната состојба на старите неподвижни и изнемоштени лица.

Приоритетен проблем: Несоодветна здравствена заштита на стари лица заболени од хронични заболувања.

Жените како целокупната популација, се соочуваат со недостаток на примарна и секундарна здравствена заштита во руралните и малите градски средини, меѓутоа со попоразителен ефект по репродуктивното здравје на жените, поради недостатокот на примарна гинеколошка здравствена заштита во овие средини.

Нискиот степен на здравствена едукација и здравствена свесност, како и застапеност на традиционалните практики помеѓу жените од една страна, како и непостоење на посебни/ефективни програми за подигање на здравствената свесност меѓу жените негативно влијаат врз здравјето на жените, особено врз репродуктивното и сексуалното здравје и права.

Жените во периодот на менопаузата се соочуваат со бројни здравствени проблеми, помеѓу кои доминантен здравствен проблем претставува остеопорозата, меѓутоа сеуште не постојат програми за справување со проблемите поврзани со менопаузата и непостоење на програми за превенција и рано откривање на остеопорозата. Овој факт придонесува за нарушување на здравствената состојба на жените во овој период и доведува до отежнато справување со сите проблеми кои ги носи со себе периодот на менопауза.

Неадекватната имплементација на Програмата за заштита од рак на грлото на матката, и јајчиците, а особено отежнатото користење на оваа програма од страна на жените кои не поседуваат здравствено осигурување, значително ја влошува состојбата на женското здравје и доведува до висока стапка на канцерогени заболувања на репродуктивниот тракт кај жените откриени во напредна фаза.

Приоритетен проблем: Низок степен на здравствена едукација и здравствена свесност, како и застапеност на традиционалните практики кои негативно влијаат врз здравјето на жените.

Здравствениот статус на **Ромите** во Р. Македонија, како и степенот на здравствена заштита е на

значително пониско ниво отколку помеѓу останатата популација во Македонија. Причините за оваа состојба се мултидимензионални, од една страна оддалеченоста на институциите од ромските заедници, појавата на дискриминација спрема Ромите, немање на доволно капацитет меѓу Ромите за сами да се изборат за правото на здравствена заштита, немањето на средства за набавка на лекови или плаќање на партиципација, меѓутоа од друга страна фактори кои влијаат врз здравјето кај Ромите се и различниот стил на живеење, традицијата, степенот на образование и видовите на вработување. Сето тоа резултира и со пократок животен век кај Ромите, за што генерално се зема дека животниот век кај Ромите е за 10 години пократок отколку кај останатата популација¹⁷.

Една од главните причини за неповолниот здравствен статус на ромското население секако претставува и нискиот степен на здравствена едукација и здравствена свесност, како и присуството на традиционални практики кои негативно влијаат врз здравјето.

Ромската популација се соочува и со отежнат пристап до здравствената заштита, најчесто поради недостатокот на здравствено осигурување, меѓутоа и поради појавата на дискриминаторски практички во здравствениот систем. Непоседувањето на здравствено осигурување најчесто е поврзано со непоседувањето на лични документи, меѓутоа и со немањето на постојани живеалишта. Од друга страна пак практиката за семејно здравствено осигурување, ги става жените Ромки во понеповолна и зависна положба дури и во делот на здравственото осигурување. Дискриминаторските практики пак, најчесто претставуваат финансиски мотивирана дискриминација, меѓутоа и од овој вид на дискриминација најмногу се засегнати Ромите.

Недоволната опфатеност со вакцинацијата кај ромските деца претставува уште еден сериозен проблем кој значително го нарушува здравјето кај Ромите уште од најрана возраст и влијае за појава на зголемена стапка на заразни заболувања помеѓу ромското население, за разлика од општата популација.

Приоритетен проблем: Ниска стапка на имунизација на ромските деца.

Состојбата со лицата (**одредени ранливи социјални групи во здравствената и социјална сфера, меѓу кои корисниците на дроги (КД), сексуалните работници/чки (СР), лезбејките, геевите, бисексуалците и трансексуалците (ЛГБТ), мажите кои имаат секс со мажи (МСМ), луѓето кои живеат со ХИВ (ХИВ+), лицата инфицирани со вирусот на хепатитис Б и Ц (ХЕПБ/ХЕПЦ), лицата заболени од малигни заболувања и хронично бубрежно болните лица**) кои се соочуваат со специфични здравствени и социјални проблеми во Република Македонија претставува сериозен проблем. Правната рамка која би требало да обезбеди здравствена заштита на овие лица и целосно уживање на нивните здравствени права се чини непотполна или воопшто ја нема. Веројатно, причините треба да се бараат во препознавањето од страна на надлежните државни органи и дел од општата јавност на потребата од суштинска заштита на овие лица и согледување на последиците кои би можеле негативно да се одразат врз целокупната популација и економијата на земјата во случај на ненавремено адресирање на акумулираните приоритетни проблеми во здравствената и социјална сфера.

Во прилог на горенаведеното, од особено значење се проблемите со кои се соочуваат одредени ранливи социјални групи во здравствената и социјална сфера, меѓу кои корисниците на дроги (КД), сексуалните работници/чки (СР), лезбејките, геевите, бисексуалците и трансексуалците (ЛГБТ), мажите кои имаат секс со мажи (МСМ), луѓето кои живеат со ХИВ (ХИВ+), лицата инфицирани со вирусот на хепатитис Б и Ц (ХЕПБ/ХЕПЦ), лицата заболени од малигни заболувања и хронично бубрежно болните лица.

Присатна е стигма и дискриминација, стереотипи и предрасуди помеѓу професионалниот кадар (здравствени и социјални работници, полиција, судство, затворски установи, образовни институции, ЛС, медиуми, НВО сектор и донесувачи на одлуки) во однос на реализацијата на здравствените права на овие ранливи групи. Овие практики значително го нарушуваат правото на здравствена заштита на овие лица, а воедно го нарушуваат и нивниот здравствен статус. Кон појавата на стигмата и дискриминацијата секако придонесува и непостоењето на соодветна законска регулатива, која би била вклучена во социјалната и здравствената сфера, а со која би се санкционирале овие појави.

Од друга страна пак несоодветна вклученост на целните групи во планирање и спроведување на програми од здравствената и социјална сфера наменети за ранливите социјални групи, доведува до неефикасност на доведените проблеми или пак ги остава лицата без никакви сознанија за донесените програми.

Исто така не постојат доволно елаборирани база-датоци, а со тоа не е возможно соодветно да се анализираат постоечките проблеми во здравствената и социјалната сфера во однос на ранливите групи. Немањето на доволно релевантни податоци за состојбата секако влијае и во однос на развивањето на соодветни планови

¹⁷ Ringold D. Orenstein MA and E. Wilkens, Roma in an Expanding Europe; Breaking the Poverty Cycle, World Bank, 2003.

за видот, обемот и правецот на превземање на мерки за решавање на проблемите од сфери помеѓу ранливите групи.

Унапредувањето на состојбата на ранливите групи во одредени региони е оневозможено и поради непостоењето на граѓански организации кои работат со ранливите групи, меѓутоа и поради немањето соработка со единиците на локалната самоуправа. Така да во одредени општини воопшто нема организации и/или институции кои би се залагале за остварување на правата на ранливите групи.

Во однос на превенцијата од малигни заболувања нема соодветен, континуиран и сеопфатен пристап во спроведувањето на превентивни кампањи за подигање на здравствената свест и превенција од малигните заболувања. Во многу региони нема ниту соодветна медицинска опрема, ниту пак доволно стручен медицински кадар за рана дијагностика на малигните заболувања.

Здравствените права и потреби на хронично бубрежно болните лица се значително нарушени бидејќи нема доволен број на апарати за дијализа во сите региони на државата, а тие апарати кои се на располагање во голем дел се застарени и амортизирани. Непостоењето на кадаверична трансплантација во Р. Македонија, како метод за лекување на хроничните бубрежно болни лица, значително ја нарушува здравствената состојба, како и квалитетот на животот кај овие лица.

Приоритетен проблем: Не постои Закон за заштита на права на пациенти и Закон за антидискриминација.

3.2.5. Социјална заштита

Согласно Уставот, граѓаните имаат право на социјална сигурност и социјално осигурување. Републиката се грижи за социјалната заштита и социјалната сигурност на граѓаните согласно со начелото на социјална праведност. И покрај вака заграднатите и предвидени права, фактичката состојба укажува дека постојат повеќе заеднички проблеми со кои без исклучок се судрираат сите корисници на социјална заштита, но исто така постојат и јасно одредени специфични проблеми за одредени категории на лица/корисници на социјална помош.

Како заеднички проблеми со кои се судираат сите баратели/корисници се вбројуваат следните: обемна и отежната постапка при барање/добивање на социјална помош, неправилниот начин на вршење на проверката за исполнетоста на условите од страна на ЦСР (вршење на увиди од страна на стручните лица), долгиот временски период од времето на поднесување на барањето до времето на реализирање на правата, ниските износи на сите видови на помош, предвидените критериуми за нивно користење (намалување на износот во сооднос со временскиот период на користење итн.) ја отежнуваат положбата на барателите, односно корисниците на социјална помош.

Постапката за обезбедување на социјалната парична помош во сите региони во земјата беше опишана како особено обемна и отежната. Обемна во смисла на потребната документација која треба да се поднесе со цел добивање на социјална помош и отежната поради материјалните средства потребни за прибирање на потребната документација, која неретко беше опишана како трошок еквивалентен на висината на социјалната парична помош која се бара и предвидените услови како што се: непоседувањето на моторно возило, поведувањето на оставинска постапка, примањето на алиментација и др.

И покрај праксата на доделување на средства од страна на општините, тие не се во состојба да ги задоволат социјалните потреби на граѓаните, особено ако и понатаму продолжи некоординираноста на трите подеднакво значајни актери во процесот на обезбедување на социјалната заштита, односно на граѓанските организации, ЦСР и ЕЛС.

Специфични проблеми на одредени категории на лица/корисници на социјална помош се:

Еден од приоритетните проблеми во обезбедувањето на потребната социјална заштита на **децата** е недоволната екипираност на ЦСР

Недоволната екипираност се однесува на неколку аспекти, меѓу кои: недоволен број на професионалци и професионални тимови во сооднос со бројот на деца на кои им е потребна помош и недоволна обученост на вработените во ЦСР за работа и справување со растечките и сложени проблеми со кои се соочуваат децата

во земјата.

Имено, иако постојат оддели за работа со различни категории деца во некои центри, сепак тоа не е случај со помалите центри во кои се чувствува недостатокот на кадар кој би работел исклучиво со деца. Потврда за ваквата состојба се податоците¹⁸, според кои ЦСР во 2004 година работеле со 4680 деца, од кои 383 пројавиле асоцијално поведение, 727 биле кривично неодговорни и 3570 кривично одговорни. Оваа бројка споредена со бројот на вработени во ЦСР (660 лица од кои 457 стручни работници и 203 административно-технички кадар), доволно говори за дискрепанцата помеѓу потребите на децата за помош и помошта која им се пружа.

Од друга страна, растечките сложени проблеми/појави, резултат на општествените промени со кои се соочуваат децата, изискува континуирано следење и проучување на овие појави, како и изнаоѓање на оптимални решенија. Ова пак ја налага потребата од континуирана едукација на стручните кадри во центрите за да можат соодветно да одговорат на детските потреби, која во моментот отсуствува.

Приоритетен проблем: Недоволна екипираност на центрите за социјална работа со кадар за пружање помош и услуги на деца.

Системот на социјална заштита во Република Македонија сеуште не е доволно развиен за да ги обезбеди основните права на **лица со хендикеп**. Не адекватните статистички податоци за лицата со хендикеп, дополнително ја отежнува проценката за тоа дали социјално загрозените лица со хендикеп ги остваруваат правата на социјална заштита. Сепак, податоците со кои располага Државниот завод за статистика од 2006 година, укажуваат на тоа дека лицата со хендикеп во голем број се јавуваат како корисници на одредени видови на социјална помош, односно, 2679 примаат постојана парична помош, 3 113 еднократна помош и 13 063 лица се корисници на туѓа нега и помош. Бројките укажуваат на висок процент на социјална загрозеност на овие лица.

Ниските месечните надоместоци (посебен додаток и туѓа нега и помош) кои ги примаат лицата со хендикеп условени од социо-економскиот статус на семејството не ги задоволуваат потребите на овие лица. Во земјата лицата со хендикеп неможат да остварат личен буџет по основ на својот хендикеп.

Лицата пак, со умерена интелектуална попреченост над 26 годишна возраст кои до тогаш користеле право на посебен додаток, се соочуваат со проблемот на укинување на правото на месечен надоместок за туѓа нега и помош со образложение дека овие лица се посамосостојни и немаат потреба од туѓа нега и помош, иако кај нив не настанува никаква суштинска промена, освен возраста (26 години).

Приоритетен проблем: Ниски месечните надоместоци на посебен додаток и туѓа нега и помош, кои изнесуваат 27% од просечниот месечен личен доход (околу 3.800 мкд) и отсуство на правото на остварување на личен буџет по основ на хендикеп.

Зависно од тоа каде престојува **старото лице**, тоа се соочува со одредени специфични проблеми во однос на социјалната заштита.

Па така, лицата кои престојуваат во институциите и се корисници на институционална грижа имаат потреба од подобрување на квалитетот на оваа грижа. Во земјата има четири јавни дома за стари лица и еден геронтолошки центар. Во јавните домови не постои категоризација на услугите за старите лица сместени во нив, туку услугите се подеднакви за сите. Исто така, нема рамномерна географската покриеност во земјата со овој вид на институции. На пример во источна Македонија нема ниту еден дом за стари лица. Во оваа смисла ниту бројот, ниту капацитетите на овие институции не се доволни за задоволување на постоечките потреби. Ваквата состојба влијаеше на отворањето на приватни домови кои се регистрирани како трговски друштва и кои немаат лиценца за професионално вршење на дејноста.

Старите лица пак, кои сакаат да ја поминат староста во својот дом, но поради староста не се моќни да ги задоволат потребите и исполнат обврските, немаат на располагање одредени служби кои ќе им помогнат во обезбедување на потребанат помош и нега. И покрај иницијативите за организирање на ваков вид на сервиси од страна на приватниот и граѓанскиот сектор, отсуството на соодвена законска регулатива и институционален пристап, како и неогранизирана финансиска поддршка се основните пречки за нивна реализација. Дополнително состојбата на овие лица е отежната и поради непостоење на дневни центри кои на овие лица ќе им овозможат дел од денот да го минат во институција со програмски организирана содржина

¹⁸ Завод за социјални дејности, Истражувања и анализи, 2007, стр: 198.

во нивното опкружување. Постои само еден ваков дневен центар во с. Чашка, Велес. Евидентна е потребата за основање на вакви центри во Скопје, каде повеќето населби се со доминантно старо население.

Приоритетен проблем: Неквалитетна институционална грижа на старите лица.

Жената се јавува во улога на жртва на сите видови на насилство кои без исклучок се присутни во земјата. Недостатоците во обезбедувањето на потребаната социјална заштита се различна и зависат од видот на насилство на кој жените се јавуваат како жртви. Покрај присутноста на повеќе видови на насилство, присутни се и разни видови на повреди на правото на жените слободно и со потполна согласност да одлучуваат за склучување на бракот и особено за изборот на идниот брачен другар, како и посебно неповолна е положбата на самохраните родители/мајки.

Отсуствува соодветна официјална реакција и особено социјална заштита на жените кои се занимаваат со проституција, вклучувајќи ги малолетничките. не постојат одделни програми за социјална заштита на жените кои се занимаваат со *проституција*, како и програми за работа со малолетничките кои се занимаваат со проституција. Проституцијата и особено малолетничката проституција се застапени без исклучок во сите региони во земјата.

Потполно и делумно не се спроведуваат предвидените облици и видови на заштита (социјална) на жртвите на семејно насилство, како и не се преземаат соодветни превентивни мерки за негово намалување. Непостојат одредени програми за поддршка на жртвите на семејно насилство и вработувањето на жените жртви на семејно насилство, со што ќе се овозможи нивна материјална независност, а со тоа и можност за справување со и надминување на овој проблем. Обемот и видовите на семејното насилство врз жената во нашата земја утврдени се преку истражувања¹⁹ спроведени во 2000-та и 2006-та година. Според последното истражување најраспространето е психичкото (56,4%), по кое следи физичкото (17,7%) и сексуалното насилство (10,6%). За разлика од првото истражување, се забележува тренд на опаѓање на психичкото и физичкото насилство, додека сексуалното насилство е двојно повеќе пријавено²⁰.

Трговијата со жени, односно внатрешната трговија со девојки и жени од источна во западна Македонија беше истакнат како проблем во југо-западниот и северо-западниот регион. Некоординираноста меѓу релевантните чинители и институции во случаите на трговија со луѓе, случаите на закани врз волонтерите на граѓанските организации во споменатите региони, како и врз вработените во ЦСР претставуваат едни од основните проблеми при справувањето со овој вид на насилство врз жените.

Во различни региони во земјата беа утврдени разни видови на повреда на правото на жените слободно и со потполна согласност да одлучуваат за склучување на бракот и особено за изборот на идниот брачен другар.

Застапеноста на договорни бракови (меѓу ромската, албанската и турската популација), малолетничките бракови и фиктивните бракови, укажуваат на ранливата положба на жените.

Неповолна е положбата на самохраните родители/мајки, особено на невработените и покрај постоењето на програми за нивно вработување. Оваа неповолна положба се состои од отсуство на помош и поддршка за издршка на нивните деца; непостоење на бенефиции за нивните семејства, особено онаму каде не е вработен ниту еден член на семејството; отсуство на поддршка на оние кои имаат деца со одредени пречки во развојот; отсуство на поволности во однос на остварување на нивното право на домување и постоење на пречки во користење на соодветна социјална помош.

Приоритетен проблем: Отсуство на соодветна официјална реакција и особено социјална заштита на жените кои се занимаваат со проституција, вклучувајќи ги малолетничките.

¹⁹ Двете истражувања се спроведени од страна на Здружението за еманципација, солидарност и еднаквост на жените на Р.М.- Е.С.

²⁰ Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените на Р.М.- Е.С., Живот во сенка, 2007, стр. 41.

3.3. Предлози за надминување на состојбите

Врз основа на претходните анализи и утврдените проблеми, може да се формулираат следните предлози за надминување на вака утврдените состојби, по области и по ранливи групи:

3.3.1 Домување и адекватни животни услови

Деца

- да се воведат програми за континуирано следење на бројот на млади кои ги напуштаат институциите и дом семејствата, преку востановување на база на податоци;
- да се обезбеди вработување и соодветни услови за домување за овие лица, преку обезбедување на овие лица со потребите средства за кирија до моментот на вработување, обезбедување на мали групни домови за самци и станови со економска кирија за оние кои оформиле семејства;
- да се развијат и воведат специјални програми за пружање на соодветна психосоцијална помош и поддршка децата на улица, како програми за работа со нивните родители ;
- доследно да се применуваат мерките за вршење надзор над родителско право предвидени во Законот за семејство.

Лица со хендикеп

- да се подготви и усвои системски закон за заштита на правата и достоинството на лицата со хендикеп и да се воведат мерки за континуирано запознавањето на јавноста за потенцијални способности на лицата со хендикеп со цел обезбедувањето јавна поддршка на напорите за нивно општествено интегрирање;
- да се развие системот на вонинституционална заштита во мера која ќе овозможи намалување на институционализацијата на лицата со хендикеп, особено преку давање можност на невладин и приватен сектор во обезбедување на потребните социјални сервисни служби;
- да се забрза системскиот пристап кон процесот на деинституционализација во Р.М. и создавањето на услови за вклучување на лицата со хендикеп во сите сфери на општеството;
- да се спроведе потребната едукација на владините и образовните институции и организации за нивно поефективно вклучување и реализирање на процесот на деинституционализација, како и запознавање на јавноста;
- да се зголеми месечниот надоместок за биолошки семејства кои се грижат за своето дете со хендикеп;
- да се воведат поттикнувачки мерки за примена на формата згрижување на лица со хендикеп во друго семејство, како еден вид на вонинституционална грижа за лица со хендикеп.

Стари лица

- да се воведат мрежа на алтернативните сервиси за сите форми на згрижување на стари лица, особено на локално ниво;
- да се забрза процесот на подготовка на Национална стратегија за стари лица, а со тоа и креирање на Закон за заштита на стари лица;
- да се преземат соодветни активности за подобрување на квалитетот на живеење на старите лица во оддалечените рурални средини од страна на ЕЛС;
- да се формираат дневни центри за целодневен престој на стари лица, особено во ромските населби, каде старите лица живеат во оскуден стамбен простор.

Жени

- да се овозможи учество на жените на сите нивоа на одлучување при што нивните потреби ќе се земат во предвид при урбаниот и руралниот развој и домувањето преку воведување на програми за нивно зајакнување;
- да се воведат и регулираат соодветни механизми за правилно детерминирање на потребите на жените во позитивната законска регулатива;
- да се подобри комуникацијата меѓу урбаните и руралните средини со што ќе се овозможи олеснет пристап на жените до можностите за образование, здравствена и социјална заштита, вработување итн.

Малцинства

- да се преземат сите неопходни чекори, политики и финансии, за да ги подобри животните услови на

ромските семејства, како и на припадниците на другите заедници кои што живеат во суб-стандардни услови;

- да се подобри соработка помеѓу централните и локалните власти во процесот на доделување на т.н “социјални станови”.

Роми

- соодветно да се спроведат предвидените мерки и активности за домување во рамките на Националната стратегија за Ромите и Националните акциони планови на Декадата за инклузија на Ромите ;
- да се легализираат постоечките домови кои се градени без градежна дозвола и одобрение (дивоградби);
- да се изградат нови домови, а во некои случаи и цели населби со цел да се задоволат идентификуваните потреби на ромско население или воведување на поволни услови за добивање земјиште за изградба.

3.3.2. Пазар на труд

Деца

- континуирано и соодветно да се имплементираат владините програми за вработување, како и воведување на соодветни мерки за зголемување на можностите за самовработување, кредитирање и развој на мали бизниси, посебно на самохраните родители ;
- да се информираат и едуцираат ризичните групи за постоењето на фондовите и начинот на нивно користење;
- да се воспостави систем за мониторирање на реализацијата на правата на детето;
- да се подготват и усвојат измени во Законот за заштита на детето во врска со критериумите за остварување на детски додаток, со цел поголема опфатеност на деца со оваа право.

Лица со хендикеп

- да се унапреди законската рамка за вработување на лица со хендикеп со што ќе се елиминираат ограничувачките можности за вработување на овие лица и ќе се создаат други можности за нивно вработување, покрај постоечките;
- да се воведат поттикнувачки мерки за основање и раководење на економско правни субјекти од страна на лицата со хендикеп;
- да се воведат квоти за вработување на лицата со хендикеп;
- да се воспоставување соодветни механизам за контрола и заштита на правата од работен однос на лицата со хендикеп.

Стари лица

- да се зголемат износите на пензиите и со тоа подобри квалитетот на живот на старите лица;
- да се зголеми бројот на народни кујни и да се вклучат граѓанските организации во обезбедување на потребната поддршка на старите лица;
- законски да се уреди правото на социјални пензии за стари лица кои не оствариле пензии по ни еден основ над 65 години и кои не остваруваат право на постојана парична помош, како и да се обезбеди нивна бесплатна примарна здравствена заштита;
- законски да се уреди правото на остварување на дополнителен прихот од работна активност на старите лица.

Жени

- да се воведат одделени кредитни линии за жени и гарантни фондови за жени претприемачи, како и да се развијат и имплементираат програми за економско јакнење на жената;
- да се зајакне функционирањето на трудовиот инспекторат на локално ниво, посебно во соработка со локалната самоуправа преку ненадејни инспекциски надзори со полициска придружба;
- да се запознаат жените со правата утврдени со закон, како и механизмите за нивна заштита;
- да се развиваат и соодветно имплементираат програми за јакнење и поддршка на жените во руралните средини;
- да се развиваат и соодветно имплементираат акциските планови за вработување на невработените жени по основ на технолошки вишок или стечај и самохраните мајки, преку тесна соработка помеѓу Агенцијата за вработување и локалната самоуправа;
- да се зајакнат институционалните механизми за заштита од повреда на правата при вработување.

Малцинства

- да се презентираат и промовираат активните мерки за вработување меѓу малцинските заедници;
- да се развијат и воведат поволни мерки за основање и развивање на бизнисите на малцинствата почитува принципот на правична застапеност при вработувањето на етничките заедници во јавниот сектор.

Роми

- доследно да се спроведуват предвидените мерки и активности за вработување во рамките на Националната стратегија за Ромите и Националните акциони планови на Декадата за инклузија на Ромите;
- да се земаат во предвид потребите на ромската заедница при следното планирање на реформите на пазарот на труд;
- да се организираат и спроведат стручни обуки за Ромската популација;
- да се подготви и усвои Национална програма за елиминација на сиромаштијата кај Ромското население и Национална програма за микрофинансирање на ромските бизниси;
- да се формира Социјален фонд за обезбедување и насочување на средствата кон најсиромашните и исклучени граѓани.

3.3.3. Образование

Деца

- да се изготват различни критериуми за партиципација на децата во предучилишните установи, соодветни на материјалната состојба на семејствата;
- да се намали износот на партиципацијата за секое дете по првото згрижено во истата предучилишна установа;
- да се обезбеди бесплатно предучилишно образование за децата од социјално загрозените семејства, децата сместени во згрижувачки семејства и децата кои со своите мајки привремено престојуваат во засолништа за семејно насилство;
- да се обезбеди бесплатен превоз до образовните институции (основни и средни) и топол оброк во училиштата за децата од руралните средини и за децата од семејства кои користат социјална помош;
- да се обезбедат бесплатни учебници за децата од основно и средно училиште од сиромашните семејства;
- да се обезбедат целосни стипендии и бесплатно сместување во интернати за одличните ученици од семејствата со низок социјален статус и руралните средини.

Лица со хендикеп

- да се развијат и спроведат програми за инклузивно образование на деца со пречки во развој и континуирано да се обучува наставниот кадар за работа со овие деца;
- да се воведат современи технологии како поддршка во образовниот процес на деца со пречки во развој;
- да се изработат програми за унапредување на постоечките специјални образовни институции за лицата со хендикеп;
- да се изработат програми за стекнување на неформално образование кај лицата со хендикеп кое ќе овозможи доквалификација и преквалификација за работни места кои се актуелни на пазар на труд;
- да се создадат просторно-архитектонска пристапност и достапност на образовните институции: адаптација и реконструкција на постојниот простор, градење на новите објекти според востановени стандарди за достапност;
- да се обучи наставниот кадар за тимско работење со стручните служби и родители на деца со хендикеп;
- да се воведат пристапна техничка компјутерска опрема, современи технологии и технички помагала во образовниот процес во секоја образовна институција;
- да се подготви и усвои Закон за употреба на знаковен јазик;
- да се вклучат посебни едукатори (дефектолози) во образовниот процес на деца со посебни образовни потреби;

Стари лица

- да се формираат посебни институции со програми за образование на старите лица со посебен осврт на образование за правата на старите лица во однос на социјалната и здравствената заштита, здравствено образование, професионално образование, образование за живот во семејство и културно просветно образование;

- да се воведи обврзувачка одредба за организирање на обуки за и на стари лица (Закон за работни односи, Закон за образование на возрасни, Закон за здравствена заштита и сл.).

Жени

- доследна примена на законите за задолжително основно и средно образование преку зајакнување на механизмите за контрола и санкционирање на родителите/старателите;

- да се надминат постоечките објективни пречки поврзани со ниската свест на дел од родителите кои оневозможуваат посетување на образованиот систем од страна на девојчињата, како и поддршка на единиците на локалната самоуправа при обезбедувањето на пристап до основно образование, посебно во руралните средини ;

- да се вклучи родовиот концепт во наставните програми во сите нивоа на образованието;

- да се едуцира наставниот кадар за концептот за род и развој;

- да се развијат и имплементираат програми за јакнење на вештините и знаењето на девојчињата и момчињата во рамки на неформалното образование;

- да се развијат и имплементираат програми за доживотно учење на возрасните (мажите и жените), обезбедувајќи им конкурентни вештини на пазарот на трудот;

- да се имени и дополнителни Стратегијата за образование на возрасните со посебен акцент на маргинализираните жени и девојки.

Роми

- да се воведи адекватна образовна подготовка со интензивно изучување на македонскиот јазик ;

- да се воведат подготвителни часови за потенцијалните првоодделенци Роми;

- да се регистрираат децата кои немаат документи за упис (нивниот статус не е регулиран) во училиштата;

- Ромскиот граѓански сектор да земе учество во анимирањето на заедницата и родителите за посетување на наставата и во соработка со државните органи редовно да прибира податоци за посетеноста на наставата;

- да се преземат и спроведат широки кампањи за популаризација на образованието;

- да се воведи и организира дополнителна настава за адекватно совладување на материјата;

- да се овозможи завршување на основното образование на децата кои го напуштале училиштето или воопшто не биле вклучени во образовниот процес, преку специјални програми групирани според возраста;

- да се обучат наставниците кои работат со ромски деца за поголема сензитивност кон културните разлики;

- да се воведат стимулативни мерки преку бесплатни учебници и помагала или стипендии за мотивирање на семејствата нивните деца редовно да ја посетуваат наставата;

- да се отворат младински центри во ромските населби за формална и неформална едукација на младите.

3.3.4. Здравствена заштита

Деца

- да се воведи општа одредба за бесплатна здравствена заштита за сите деца независно од здравствено осигурување на нивните родители;

- доследно да се имплементира Националната програма за здравје на мајки и деца;

- да се воспостави превентивна здравствена заштита на децата во предучилишните установи (враќање на педијатриската пракса);

- да се воспостави задолжителна патронажна служба за децата во руралните средини.

Лица со хендикеп

- да се воведи ослободување од партиципација при остварување на право на здравствена заштита за лица со интелектуална попреченост без ограничување на возраст;

- да се изработи и воведи национална програма за рехабилитација на лицата со хендикеп;

- да се унапреди постоечката законска рамка за здравствено осигурување за обезбедување на лековите од позитивната листа;

- да се овозможи право на придружник при хоспитализација на лице со хендикеп, во зависност од степенот на хендикеп и капацитетот на лицето со хендикеп, со препорака од лекар да се остварува право на придружник без ограничување на возраст;

- да се донесе посебен акт со кој ќе се утврдува кои здравствени услуги што не се опфатени со

задолжителното здравствено осигурување, а се важни за подобрување и санирање на здравствената состојба на лицата со хендикеп, ќе се сметаат за основни здравствени услуги.

Стари лица

- да се воведат посебни програми наменети за заболувањата кај старите лица во примарната здравствена заштита;
- да се обезбедат бесплатни услуги од секундарната и терцијалната здравствена заштита за старите лица;
- да се зголемување опсегот на лековите од позитивната листа на ФЗОМ;
- да се воведат патронажна служба и домашна посета за стари лица;
- да се укине материјалниот цензус при остварување на правото на паричен надоместок за помош и нега од трето лице;
- да се воведат програми за задолжителна едукација на членовите од семејството за грижа на неподвижно старо лице во домашни услови.

Жени

- да се воведат здравствено едукативни програми за зголемување на свесноста и здравствената култура на жените и мажите, особено за вршење на потребните превентивни гинеколошки прегледи, репродуктивното здравје и права, употреба на контрацепција, како и за здравствените проблеми поврзани со менопаузата и остеопорозата, со посебен осврт кон руралните жени и жената Ромка;
- да се воведат едукативни програми за сексуално преносливи инфекции, контрацепција и семејно планирање во образовниот систем;
- зголемување на степенот на пристапност до здравствениот систем во планинските и руралните средини во Македонија и стимулирање на гинеколозите за отворање на гинеколошки ординации во овие средини;
- да се воведат посебни програми и превземање на активности за промена на традиционалните практики кај одредени етнички групи кои доведуваат до лимитирање на нивните сексуални и репродуктивни права;
- системска, континуирана, непречена и соодветна на потребите имплементација на Програмата за заштита од рак на грло на матката, и јајчниците, како и од ракот на дојката, особено за здравствено неосигурените жени и воведување на програми за надминување на последиците од канцерогените заболувања врз менталното здравје на жените;
- да се информираат и запознаат гинеколозите за спроведувањето на споменатите програми за превенција од канцерогени заболувања;
- активно да се вклучат и поддржат граѓанските организации кои учествуваат во активностите за реализирање на Програмите за превенција на рак на дојката и грлото на матката;
- да се информираат и запознаат жените за можностите кои се нудат преку наведените здравствени програми;
- воведување и соодветна имплементација на програми за поддршка на жените во периодот на менопаузата, како и програми за превенција, рано откривање и навремено лекување на остеопорозата;
- да се намалат цените на чинење на здравствените услуги поврзани со женското здравје.

Роми

- да се поедностави административната постапка за комплетирање на потребната документација за здравствено осигурување;
- да се информираат граѓаните во однос на обезбедување пристап до здравствени услуги за оние кој што сеуште го немаат регулирано својот статус;
- да се воведат Програма за ромски здравствени медијатори во институциите за здравствена заштита;
- да се воведат Програми за информирање и подигање на здравствената свест кај ромското население;
- да се спроведат истражувања за влијанието на културата и традицијата врз здравственото однесување на ромите, како и за пристапот до здравствените услуги на ромската популација;
- воведување на систем за следење на состојбата со имунизација кај ромското население и да се спроведат кампањи во однос на програмите за вакцинација помеѓу Ромите;
- да се воведат Програми за унапредување на репродуктивното здравје кај ромското население;
- да се воведат систем на водење здравствена статистика за идентификување на здравствените потреби на Ромите;
- да се обезбеди основна здравствена заштита на неосигурените лица (Ромите кои немаат законско живеалиште и статус на вработување).

Корисниците на дроги (КД), сексуалните работници/чки (СР), лезбејките, геевите, бисексуалците и трансексуалците (ЛГБТ), мажите кои имаат секс со мажи (МСМ), луѓето кои живеат со ХИВ (ХИВ+), лицата инфицирани со вирусот на хепатитис Б и Ц (ХЕПБ/ХЕПЦ), лицата заболени од малигни заболувања и хронично бубрежно болните лица

- да се донесе Закон за заштита на правата на пациентите како правен основ за најнепосредна заштита од дискриминација во однос на реализацијата на здравствените права;
- навремено да се информираат целните групи за постоењето на програми наменети за нивните здравствени и социјални потреби и нивно вклучување во изработката и реализацијата на истите;
- да се воведат задолжителна обврска за прибирање и доставување на податоци од страна на здравствените институции (јавни и приватни) и соработката со ГО како можен извор на податоци;
- да се формираат работни групи во рамките на единиците на ЛС за обезбедување на податоци и креирање соодветни програми за поддршка на различни видови ранливи групи.

3.3.5. Социјална заштита

Деца

- да се зголеми бројот професионалци и професионални тимови за работа со деца во ЦСР ;
- да се воведат континуирана обука на вработените во ЦСР, особено за сложените и мултидимензионални проблеми на децата и да се изготват протоколи за постапување при заштита на деца;
- да се развие мрежа на социјални сервиси преку формирање на мултисекторски тимови кои ќе обезбедуваат здравствена заштита, образовна и социјална вклученост на децата на национално и локално ниво.

Лица со хендикеп

- да се утврдат социјално загрозените лица со хендикеп и да се предвидат соодветни мерки на активна социјална политика;
- законски да се уреди правото на лицата кои не се способни за работа, независно од социо-економски статус, да го остваруваат правото на личен буџет по основ на хендикеп;
- да се унифицира правото на користење на туѓа нега и помош и за лица со умерена интелектуална попреченост, кои поради степенот на попреченост имаат потреба од секојдневна грижа од друго лице, а не се во можност да се вработат, без обзир на возраста.

Стари лица

- да се подобри квалитетот на институционална грижа за старите лица и да се отворат мали геријатриски центри;
- да се воведат одредени служби во опкружувањето на живеење на старите лица, преку нивно законско регулирање и промовирање на јавно приватно партнерство со воведување на повластени даночни стапки и бенефиции за приватните агенции кои ќе се јават како обезбедувачи услуги од социјалната заштита;
- да се воведат законски одредби за основање и финасирање на дневни центри за стари лица, особено преку непосредна соработка на државата и ЕЛС со НВО и приватниот сектор.

Жени

- да се легализира проституцијата и да се воведат програми за социјална заштита на жените кои се занимаваат со проституција, вклучувајќи и обрнувајќи посебно внимание на малолетничките кои се занимаваат со проституција;
- да се воспостави потполно координиран и ефикасен систем за заштита на жртвите на семејно насилство;
- да се воспостави координиран и соодветен систем за заштита на жртвите на трговија со жени;
- да се воспостави законска одредба за забрана на склучување на договорен брак или брак склучен со цел обезбедување економска сигурност;
- да се превземат сериозни мерки за намалување на традиционалните/културните практики меѓу албанската, ромската и турската популација која негативно се одразува врз правото на слободно склучување на брак и избирање на брачен другар;
- законски да се регулира категоријата самохран родител;
- законски да се укине алиментацијата, оставинската постапка и примања по друг основ како приходи на барателите при остварување на правото на социјална помош;
- законски предвидување на правото за користење на детскиот додаток од страна на родители кои се

невработени и укинување на приходот на родителите како критериум за барање/добивање на овој додаток;

- законски да се предвидат одделни видови на помош на невработение самохрана мајки пред и за време на породилното отсуство, како и на самохраните мајки со посебни потреби;
- воведување на служби за 24 часовна поддршка и помош за самохраните мајки со посебни потреби.

Користени правни извори, меѓународни правни извори и литература

Користени правни извори

1. Закон за заштита на децата, Службен весник на Р.М., бр.98/00;17/03;64/04
2. Закон за социјална заштита, Службен весник на Р.М., бр.16/00;17/03;62/04;21/06
3. Закон за основно образование, Службен весник на Р.М., бр.82/99; 29/02;40/03;63/04;82/04
4. Закон за средно образование, Службен весник на Р.М., 82/99;29/02;340/03;67/04
5. Закон за здравственото осигурување, Службен весник на Р.М. бр. 25/00, 34/00, 96/00, 50/01, 11/02, 31/03, 84/05, 37/06, 18/07 и 36/07
6. Закон за локална самоуправа, Службен весник на Р.М.бр. 5/02
7. Закон за домување, Службен весник на Р.М.бр.21/98,48/00 и 39/03
8. Закон за облигациони односи, Службен весник на Р.М. бр.18/01.
9. Закон за договорен залог, Службен весник на Р.М. бр. 5/03
10. Закон за работни односи, Службен весник на Р.М. 62/05
11. Закон на образование на возрасни, Службен весник на Р.М бр. 7/ 08
12. Закон за здравствена заштита, Службен весник на Р.М. бр. 38/91
13. Закон за прекршоци, Службен весник на Р.М. бр. 66/07
14. Закон за семејство на Р.М., Службен весник бр. 80/92
15. Кривичен законик на Р.М., Службен весник бр. 37/96; 80/99; 4/02;43/03 и 19/04
16. Национална стратегија за ХИВ/СИДА за Република Македонија 2006 година
17. Влада на РМ, Национална програма за усвојување на правото на Европската унија, април 2007
18. Влада на Р.М., Национална програма за развој на образованието во Р.Македонија,
19. Програма за заштита на населението од сида во РМ
20. Програма за заштита на лица со душевни растројства и болести на зависности во РМ
21. Програма за испитување на појавата спречувањето и сузбивањето на бруцелозата кај луѓето во РМ
22. Програма за превентивни мерки за спречување на туберкулозата кај населението во РМ
23. Програма за систематски прегледи на ученици и студенти во РМ
24. Програма за активна здравствена заштита на мајките и децата во РМ
25. Програма за организирање и унапредување на крводарителството во РМ
26. Програма за здравствена заштита на одредени групи население и одделни заболувања на граѓани кои не се здравствено осигурани
27. Програма за задолжителна имунизација на населението во РМ
28. Програма за превентивна здравствена заштита во РМ
29. Програма за обезбедување на трошоците за болните кои се третираат со дијализа за обезбедување на лекови за трансплантирани болни, и за обезбедување на цитостатици , инсулин ,хормон на раст,и лекување на болни од хемофилија во РМ
30. Програма за репродуктивно здравје
31. Програма за зависности
32. Програма за рано откривање, дијагностицирање и лекување на карцином на дојка
33. Програма за рано откривање и спречување на болести на репродуктивни органи кај жената во Република Македонија за 2007.
34. Позитивна листа на лекови, Службен весник на РМ бр. 102/07, бр. 104/07 и 151/07.
35. Правилник за начинот на определување на носителот на социјална парична помош, Службен весник на Р.М. бр. 103/07.

Користени меѓународни правни извори

1. Универзална декларација за човековите права;
2. Конвенција за елиминирање на сите форми на дискриминација на жените;
3. Европска социјална повелба;
4. Меѓународен Пакт за граѓански и политички права на ОН;
5. Меѓународен Пакт за економски, социјални и културни права на ОН;
6. Совет на Европа, Директива 2002/73
7. Копенхагенски критериум за членство во ЕУ, јуни, 1993
8. WHO Basic Documents, Geneva, 1999

Резолуцијата ResAP (2001)3 http://cm.coe.int/stat/E/Public/2001/adopted_texts/resAP/2001xp3.htm

Препорака кон политиката за рехабилитација на лицата со хендикеп (*Recommendation on Rehabilitation Policies for the Disabled - EC Recommendation No.1185*), *Assembly debate on 7 May 1992 (6th Sitting)* (see Doc. 6581, report of the Social, Health and Family Affairs Committee, Rapporteurs : Mr Foschi and Mr Schwimmer)

Користена литература

1. Државен завод за статистика на Р.М., Попис на население 2002
 2. Фонд за пензиско и инвалидско осигурување на Македонија, Профил и преглед на активности, Јули 2003, Скопје
 3. Државен завод за статистика на Р.М., Мултииндикаторско кластерско истражување, 2007
 4. НВО За среќно детство, Истражување на трговијата во Р.Македонија. 2005/06
 5. УНИЦЕФ, Детска сиромаштија во Р. Македонија, 2006/07
 6. Завод за социјални дејности, Статистички билтен за социјална заштита во Р.М. 2006
 7. Група Феликс, Децентрализацијата во функција на човековиот развој на Ромската заедница, Битола, 2007
- Државен завод за статистика на Р.М. www.staf.gov.mk
Завод за социјални дејности, Истражувања и анализи, книга 2, 2007
Совет на Европа, Кохерентна политика за рехабилитација на луѓето со попреченост 1992
Хабитат Македонија, www.habitat.org.mk, пристапено на ден 11.06.2008
Проф. Д-р. Јорде Јакимовски; „Општествена структура на селото“, Фондацијата Фридрих Еберт, 2004
Акција Здруженска; „Користење на информациско комуникациските технологии кај женските НВО во Македонија“, 2005
8. Фондација Отворено Општество Македонија, „Инклузивноста на нашето општество“, ноември 2007
 9. Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените на Република Македонија - ЕСЕ, Извештај во сенка кон Конвенцијата за елиминирање на сите форми на дискриминација на жените од 2005
 10. Иво Савиќ, Каролина Чукалиева, Проф. Д-р Елисавета Стикова; Анализа на сексуалните и репродуктивни права во законодавството на Р. Македонија, 2005
 11. Маја Геровска – Митев, Сузана Миовска – Спасева, Драган Ѓорѓев; Приоритети на политиката за социјална вклученост во Македонија, 2007.
 12. Марија Доневска, Драган Ѓорѓев, Маја Геровска Митев, Тања Каловска; Социјална заштита и социјална инклузија во Р. Македонија, Европска комисија, 2007
 13. Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените во Р. Македонија – ЕСЕ, Здравјето, здравствената заштита и влијанијата врз здравјето кај Ромите во Р. Македонија, 2008
 14. Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените на Р.М.- ЕСЕ, Живот во сенка – истражување за темната бројка и институционалниот одговор кон семејното насилство, 2007
 15. УНИЦЕФ, Тргување со деца во југоисточна Европа, 2005
- Агенција за вработување на РМ, извештај од 30.06.2007 година www.avrm.gov.mk
УНДП, Извештај за ранливи групи, 2005
16. OSCE, Action Plan on Improving the Situation of Roma and Sinti within OSCE Area 2003
 17. Републички завод за здравствена заштита, Извештај за 2005 г.
 18. Roma Decade Watch Report, 2005-2006
 19. Ringold D.Orenstein MA and E.Wilkens.Roma in an Expanding Europe: Breaking the Poverty Cycle, World Bank 2003
 20. Годишен извештај на здравствената состојба во РМ за 2005
 21. CEDAW Shadow Report for Roma Women, 2006
 22. Снежана Чичевалиева, Жарко Хаџизафиров, Natalie Cartwright, Smiljka de Lussigny, Љубица Стојкоска- Сексуалните и здравствени права на ЛГБТ популацијата и сексуланите работници во Република Македонија, 2007
 23. Принципи на правата на Пациентите во Европа: Заедничка рамка, Светска здравствена организација, Амстердам, 2004/EUR/ICP/HLE 121
 24. <http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/>
www.fzo.org.mk
- ГО МИА «Права на пациентите во Република Македонија», 2004
Влада на Р.М., Извештај на Република Македонија за Милениумските развојни цели, 2005
25. УНДП, Социоекономски диспаратети меѓу општините во Македонија, 2004



ИЗВЕШТАЈ ДЕЦА

Подготвил: Проф. Д-р Верица ТРАЈКОВА

КОНТЕКСТ

Децата и младите се најранливата популација во Република Македонија. Децата се природно поранливи од возрасните, пред сè заради интензивноста на промените кои се случуваат кај детето, неговата психофизичка незрелост и потполната зависноста од своите семејства и од државата, од чии можности зависи задоволувањето на неговите потреби и реализацијата на детските права. Со ратификување на Конвенцијата за правата на детето Република Македонија се обврза да ги обезбедува и спроведува правата на децата, првенствено правото на материјални добра за опстанок и развој, здравствена и социјална заштита и образование, без каква и да е дискриминација. Меѓутоа, покрај напорите на Владата и видливите резултати во спроведувањето на реформите во здравството, образованието, социјалната заштита, сепак во Република Македонија сè уште стапката на смртност на децата на национално ниво изнесува 16 на илјада, 9% од децата се со неразвиен раст, 21% на деца живеат во најсиромашни домаќинства¹, само 10,7% од децата на возраст од 3 до 5 години се опфатени со предучилишно образование, 600 до 1000 деца се злоупотребувани деца на улица², 33,9% од сите деца на возраст од 15 – 19 години се исклучени од образованието и вработувањето³, 66,6% домаќинства со деца се сиромашни. Сите овие проблеми се најприсутни кај децата од најсиромашните и социјално исклучените семејства. Имајќи го во вид фактот дека детството е најранлива возраст и дека пропуштените шанси за оптимален развој во детството не можат да се надокнадат во било кој друг период од животот, станува јасно дека без соодветни услови за домување, квалитетна здравствена заштита, образование, децата во Република Македонија немаат доволно шанси да се развијат во здрави возрасни лица со можност за вработување, остварување приходи, активно учество во општествениот живот, способни да се грижат за себе и за своите деца.

Загубата на овој потенцијал не е загуба само за детето и неговото семејство туку и за државата, затоа што развојот на општеството зависи значајно од развојот на човечките ресурси во него.

Изнесените податоци упатуваат на заклучокот дека правата на децата пропишани во Конвенцијата не ги уживаат значаен процент на деца, особено децата од најсиромашните семејства и дел од етничките заедници. Според досегашните сознанија за положбата на децата можеме да заклучиме дека социјалната исклученост на децата и младите во Република Македонија е резултат од: сиромаштијата, невработеноста на родителите, несоодветните услови за домување, недоволната покриеност со здравствена заштита, недоволната вклученост во образовниот систем и недоволно следење на реализацијата на правата на децата.

Целта на овој извештај е да ги презентира перцепциите и мислењата на различни структури директни или индиректни учесници во работата со децата од владините институции и граѓанските здруженија во Република Македонија во врска со основните проблеми и потреби на децата на ниво на целата држава, и приоритетите за нивното надминување. Во извештајот се презентирани сознанијата од преку 105 учесници на 8 регионални конференции. Презентираните сознанија се групирани во пет области: домување, вработување, образование, здравство и социјални сервиси.

¹ Мултииндикаторско кластерско истражување. Државен завод за статистика на Република Македонија 2007. стр 24;26;45;

² Истражување на трговијата во Република Македонија. НВО „За среќно детство“, 2005/06.стр.57

³ Детска сиромаштија во Р. Македонија. УНИЦЕФ 206/07.стр.6;14.

АНАЛИЗА НА ПРИОРИТЕТИ БАЗИРАНА НА ПРИНЦИПОТ НА ЧОВЕКОВИТЕ ПРАВА

На првиот состанок на Тематската работилница на национално ниво и на 8 регионални работилници беа идентификувани следните проблеми:

1. Недоволен број на обезбедени живеалишта за децата од институциите по нивното напуштање
2. Домувањето на децата на улица
3. Невработеноста на родителите, причина за сиромаштијата и нарушената благосостојба на децата
4. Образовна исклученост на децата
5. Здравствена исклученост на децата (нецелосна опфатеност на децата со здравствена заштита)
6. Недоволна екипираност на центрите за социјална работа со кадар за пружање помош и услуги на деца

деца

ДОМУВАЊЕ

1.

- Проблем: Недоволен број на обезбедени живеалишта за децата од институциите по нивното напуштање.

Во Република Македонија постојат неколку категории на деца кај кои е присутен проблемот со домувањето. Тоа се:

- деца кои живеат во институција до своето полнолетство
- деца кои живеат во дом-семејства
- деца од бездомни семејства (претежно ромски) кои живеат во импровизирани картонски живеалишта.

Децата од првите две категории имаат обезбедено домување до својата 18 година, односно 26 (доколку студираат), но по напуштање на установата или згрижувачкото семејство, најчесто и без вработување, тие се соочуваат со основни егзистенцијални проблеми од кои еден е необезбеденото домување. Децата од третата категорија сè уште се евидентираат како деца на улица кои живеат во особено лоши услови за домување.

Нерешените егзистенцијални прашања повлекуваат со себе целосна социјална исклученост, односно, непочитување и нарушеност на правата на младите од овие групи. Поминувајќи го најважниот животен период – детството и младоста – во недоволно поттикнувачка средина со недоволна емоционална поддршка, со трауми од различен вид, овие деца ја достигнуваат својата зрелост формирајќи ранлива структура на личноста која без понатамошна адекватна поддршка, многу тешко ќе успеат да го организира својот живот и самостојното живеење во општествената средина. Проблемите и пречките кои други млади лица на нивна возраст лесно ги разрешуваат, за оваа група млади тие се голем проблем. Во недостаток на поддршка од Државата тие се под висок ризик во иднина да живеат во сиромаштија и социјална исклученост и да пројават асоцијално и деликвентно однесување.

Имајќи во вид дека во околу 7-10⁴ млади годишно ја напуштаат ЈУ „11 Октомври“ Скопје, а одреден број на деца ги напуштаат и дом - семејствата откако ќе стекнат полнолетство, првиот проблем со кои тие се соочуваат е проблемот на необезбеденото домување и невработеност⁵. Најголем број од нив се со ниско образование т.е. неквалификувани и неконкурентни на пазарот на трудот и со нерешено станбено прашање. Заради тоа се во опасност да станат бездомници или жртви на различен вид на злоупотреба и експлоатација (трудова, сексуална).

- Секундарни извори

96⁶ деца без родители и родителска грижа живеат во институција до своето полнолетство, 153⁷ деца без родители и родителска грижа живеат во 93 дом-семејства. 1022⁸ деца се на улица.

⁴ 2007/2008 полнолетство стекнуваат 9 штитеници од ЈУ 11 Октомври, од кои 4 ќе го напуштат домот (не го продолжуваат школувањето)-информација добиена од социјален работник од установата 20.06.2008

⁵ Од 296 деца без родители на возраст од 18 до 26 години, вработени се 74(25%). Податоци од: ЈУ Завод за Социјални дејности, Книга 2, 2007. стр.51

⁶ Статистички билтен за социјална заштита во Р.М. ЈУ Завод за социјални дејности 2006 стр.4

⁷ Статистички билтен за социјална заштита во Р.М. ЈУ Завод за социјални дејности 2006 стр.8

⁸ Истражувања и анализи; Книга 2, ЈУ Завод за социјални дејности, 2007. стр.73

Анализа на законската рамка

Национална легислатива

Правото на домување и адекватни животни услови претставува основно човеково право.

Во Република Македонија во последниве години значајно внимание се посветува на ранливата група на деца на кои им е загрошено правото на домување. На прво место тука се децата без родители и родителска грижа, односно децата чии родители се мртви, исчезнати или подолго од една година не им се знае местото на живеење.

Во националното законодавство правото на домување на децата без родители и родителска грижа се регулира со **Законот за семејство и Законот за социјална заштита**. Семејното и социјалното законодавство предвидуваат примена на неколку форми за нивна заштита, и тоа: посвојување, старателство, сместување на дете во згрижувачко семејство и институционална заштита. Во последниов период значајно внимание се посветува на процесот на деинституционализација и се промовираат алтернативните форми на заштита на децата без родители и родителска грижа. Но мора да се напомене дека, иако формата сместување на дете во згрижувачко семејство долго време е позната во Република Македонија, таа сè уште не го има добиено своето полно значење. Причините за тоа се најразлични, недостаток на традиција, афирмација, но секако и нискиот паричен надоместок од шест илјади денари за згрижување на едно дете. Малиот број на семејства кои сакаат да згрижат деца, како и голем број на деца неподобни за посвојување, сè уште ја прават најактуелна институционалната заштита на децата без родители и родителска грижа.

Проблемот се јавува во моментот кога децата треба да ја напуштат установата и да обезбедат свој дом. Правото на домување се обезбедува до 18 годишна возраст, а најмногу до 26 годишна возраст. Не постои изрична одредба со која се предвидува обврска за државата да им обезбеди дом по напуштањето на установата за социјална заштита. Со измените на Законот за социјална заштита се предвиде право на парична помош на лице кое до 18 години имало статус на дете без родители и родителска грижа, но само до пополнувањето на 26 години.

Правото на домување за полнолетни во националното законодавство го регулира **Законот за домувањето** со кој се регулирани сите видови домување. Во него се наведени општите и посебните услови и потреби на граѓаните за домување. При тоа, основно начело е потребата на семејството и бројот на членови на семејството. Врз основа на овој закон направена е **Национална програма** во која се вклучени институциите на системот – ЈПССДП (Јавно претпријатие за стопанисување со станбен и деловен простор), МТСП и МЗ; на нивен предлог да се овозможи на лица кои животот го поминале во институција до 18 години да им се дадат на користење со економска станарина станови од страна на ЈПССД а на предлог од МТСП и МЗ.

Законот за домување не е усогласен со регулативата на ЕУ и нејзините директиви.

Меѓународна легислатива

Меѓународната организација на трудот (МОТ) ги утврдува основните елементи на правото на домување. Дефинирајќи ги како базични потреби за хуман живот и тоа: прво, минимум фамилијарни барања (потреби) за задоволување на базичната потрошувачка како што се адекватна храна, засолниште, облека, опрема за домаќинство и мебел, и второ, есенцијални комунални сервиси, како што се питка вода, здравствени услуги, образовни можности и јавен транспорт.

Правото на домување се пропишува и со низа други меѓународни документи и декларации меѓу кои: Универзална декларација за човекови права; Меѓународниот пакт за економски, социјални и културни права; Истанбулска декларација за живеалиште – Втора конференција на Обединети нации за живеалишта (ХАБИТАТ); Декларацијата од Копенхаген и Програмата за акција – Светски самит за социјален развој; Програмата од Каиро за акција – Меѓународна конференција за популација и развој. Во **Конвенцијата за правата на децата** ратификувана од Република Македонија конкретно се утврдува правото на дом на детето и се предвидува право на посебна заштита и помош од државата доколку е привремено или трајно лишено од семејната средина или на кое, во негов најдобар интерес, не му е дозволено да остане во тој круг. Државите потписнички преземаат обврска во согласност со своите национални закони, да обезбедат алтернативно грижа за таквото дете.

Од оваа област во **Законот за домување** кај нас се преземени дефинициите кои ги дава МОТ меѓу кои: што е домување, кои се основни потреби на човекот и што претставува неопходна потреба на едно семејно домаќинство.

Владата на Република Македонија во својата агенда за 2009 година го има ставено усогласувањето на областа домување со регулативата на ЕУ и нејзините директиви, која пак ќе повлече усогласување на сите закони од сферата на социјалната заштита со оваа област.

- Препорака:

Неопходно е донесување на програма за континуирано следење на бројот на млади кои ги напуштаат институциите и дом семејствата.

Востановување на база на податоци за бројот на деца кои во текот на тековната или наредната година ја напуштаат установата или дом семејствата.

Да им се обезбеди на овие деца приоритет при вработување.

Обезбедување на доволен број соодветни услови за домување на младите по напуштање на установата, мали групни домови за самци и станови со економска кирија за оние кои оформиле семејства (имплементација на националната програма).

Бесплатни кирии до моментот на вработување.

- Најдобри практики:

Владата на Република Македонија во декември 2007 година додели три стана на млади кои ја напуштиле институцијата и тоа: на еден брачен пар и тројца млади од машки пол кои ќе живеат во еден стан, а третиот стан е даден на семејство формирано од оваа категорија деца кое претставува згрижувачко семејство, кое ја презеде обврската да се грижи за две деца од институцијата и да ги дошколоува на факултет. На овој начин домување е обезбедено за 7 лица.

Соработката на ЈУ Детски дом „11 Октомври“ – Скопје со приватниот сектор (Тинекс) за вработување на младите кои го напуштаат домот по стекнувањето на полнолетство т.е по завршувањето на средното образование.

Соработката на ЈУ Детски дом „11 Октомври“ – Скопје со универзитетите во државата и обезбедување на бесплатно високо образование за оние деца од домот кои што сакаат да го продолжат школувањето.

2.

- Проблем: Домувањето на децата на улица

На регионалните конференции беше актуелизиран и проблемот со деца на улица. За оваа категорија деца не постојат податоци за реалниот број на истите. Единствени податоци за обемот на оваа појава се податоците од 2001 год. презентирани од Заводот за социјални дејности⁹ кои упатуваат на бројка од 1022 деца до 18 годишна возраст идентификувани како деца на улица, детектирани од ЦРС. Според истиот извор: 263 се деца питачи; 119 собирачи на секундарни суровини; 174 собирачи на отпадни материјали за лична употреба; 112 ситни крадци (цепчици); 232 крадци; 21 се проституираат; 19 се макро-подведувачи, останатите се категоризирани како продавачи на ситни стоки, на пазари и т.н.¹⁰

Додека порано се веруваше дека децата на улица се само од ромската заедница и деца кои живеат во градовите, денес постојат податоци дека 119¹¹ од децата на улица живеат на село и дека во оваа група има деца од сите националности и тоа: македонска 291 (38,4%); Албанска 43(5,7%); Ромска 380(50,2%); турска 30(4,0%); друга 13(1,7%)¹²

Еден од аспектите на овој проблем беа исклучително лошите услови на домување на децата на улица, односно нивните семејства.

Од изјавите на присутните се констатира дека преку 90% од децата на улица се од семејства кои живеат во импровизирани картонски населби на неколку локации во Скопје (под железничката станица, во Шутка), но и во Битолската населба Баир каде што живеат околу 272 семејства во ваков тип живеалишта во кои живеат 536 деца¹³. Сите тие живеат во исклучително лоши услови за домување, во кои се најзагрозени децата, поточно целокупниот нивни психофизички развој, но е доведена во прашање и нивната здравствена состојба. Како и претходната категорија на деца, и овие деца се навлезени во магичниот синџир на сиромаштијата каде домувањето ја претставува првата алка, а потоа на неа се надоврзуваат образовната и здравствената исклученост. Овие деца најголем дел од денот го поминуваат надвор од домот, кои со своите родители или најчесто сами се стекнуваат со парични средства преку питање, вршење услуги на минувачи или нивни возила,

⁹ Истражувања и анализи; Книга 2, ЈЗ Завод за социјални дејности, 2007. стр.73

¹⁰ Истражувања и анализи; Книга 2, ЈЗ Завод за социјални дејности, 2007. стр.104

¹¹ Ист о.стр.74

¹² Исто. стр.78

¹³ Децентрализацијата во функција на човековиот развој на ромската заедница во битола, НВО „Група Феликс“, 2007, стр.28

продавајќи производи кои најчесто се забранети за легално продавање, собирајќи хартија, старо железо или прехранбени продукти и облека, најчесто по контејнерите. Од тие причини оваа категорија деца стануваат жртви на секаков вид на насилство, злоупотреба, експлоатација, често и од сопствените родители, пројавуваат деликвентно поведење и постануваат лесен плен криминални банди и на трговците со деца.

Анализа на правната рамка

Национална легислатива

Правната заштита на оваа категорија деца се обезбедува со следните закони: **Законот за социјална заштита, Законот за заштита на правата на децата, Законот за семејство и Законот за малолетничка правда.** Во овие закони посебни одредби за феноменот деца на улица – улични деца нема. Важат општите одредби за сите деца.

Во националната легислатива не се зборува за деца на улица – улични деца како посебна категорија од причина што тоа има третман на феномен кој што стана актуелен кај нас од 2000 година и сè уште е во фаза на испитување дали навистина имаме таква категорија или е таа нус-производ на периодот на транзиција кој донесе голема невработеност и сиромаштија.

Без разлика на тоа што домашната регулатива не ја познава дефиницијата дете на улица-улично дете, во сите закони овозможена е максимална заштита на децата и им се овозможени остварување на сите нивни права.

Во периодот од 2000 година наваму многу НВО се вклучија токму во заштитата на појавата деца на улица – улични деца и нивна беше иницијативата за основање дневни центри каде овие деца ќе бидат згрижени и на таков начин нема да се наоѓаат во потполна социјална ексклузија. Така, Владата на Република Македонија донесе и Правилник за условите, критериумите и начинот за остварување на правата за заштита на децата во 2003 година, и Програма за остварување и развој за заштита на децата во 2004 година според кои сите институции се должни да помогнат во остварувањето на заштита и на овие деца со тоа што ќе им се пружи примарна здравствена заштита; ќе им се извадат основните документи за нивниот идентитет (ИМКР, Уверение за државјанство и Документ за отпочнување на основно образование кој го издава Заводот за ментално здравје откако ќе се направат сите прегледи за неговата психофизичка и ментална состојба како и упис на децата во основно училиште).

Правните прописи предвидуваат вонинституционална форма на заштита на децата на улица, за што се предвидува формирање на Дневни центри за улични деца – деца на улица во кои им се обезбедуваат воспитно-едукативни услуги, советувајќи работата, културно-забавни и рекреативни активности. Административните процедури за згрижување на овие деца задолжително предвидуваат добивање на согласност од родителите, што често пати води кон немоќ на државата да ги испочитува нивните права. Ефикасен механизам за примена во тој случај претставува **Законот за семејство** во кој се предвидува ограничување и одземање на вршење на родителско право доколку детето е занемарено, злоставувано и малтретирано.

Меѓународна легислатива

Меѓународната организација на трудот (МОТ) ги утврдува основните елементи на правата на децата, при што дефинира повеќе видови на категории на деца меѓу кои и дефиниција деца на улица – улични деца, а потоа ги дефинира базичните потреби на детето за хуман живот и тоа: прво, минимум фамилијарни барања (потреби) за задоволување на базичната потрошувачка како што се адекватна храна, засолниште, облека, опрема за домаќинство и мебел; второ, организирана примарна здравствена заштита и образование, и трето, есенцијални комунални сервиси.

- Препораки:

Идентификацијата на децата на улица да биде обврска на ЦСР (под услов доволна кадровска екипираност на центрите) во соработка со МВР, а не на лицата кои се вработени во дневните центри.

Да се изнајдат соодветни механизми за идентификација на оваа категорија на деца, деца на улица – улични деца;

Да се направи специјална програма за пружање на соодветна психосоцијална помош и поддршка на овие деца;

Да се зголеми бројот на дневни центри за згрижување на овие деца и со учество на НВО.

Службите во ЦСР за брак и семејство да подготват програми за работа со родителите на овие деца,

доколку ги имаат, и да ги реализираат овие програми во соработка со НВО стручни за таа област; и
 Да се применуваат мерките за вршење надзор над родителско право од Законот за семејство.

-Најдобри практики:

Политиката на Владата за зголемување на бројот на дневни центри за деца на улица, соработката со граѓанските организации и поддршката на НВО кои работат со оваа категорија деца.

ВРАБОТУВАЊЕ

1.

Проблем: Невработеноста на родителите, причина за сиромаштијата и нарушената благосостојба на децата.

Учесниците на националната и повеќето регионални конференции како една од базичните причини за сите видови на исклученост на децата ја истакнаа сиромаштијата на семејствата, а како основен генератор на сиромаштијата ја посочија невработеноста на родителите или други членови во семејството. Невработеноста како проблем во нашата земја особено се актуелизираше во почетокот на периодот на транзиција, но за жал во Република Македонија и покрај големите напори на владејачките структури во изминатиот период, бројот на невработени има тренд на постојано зголемување. Манифестација на сиромаштијата е социјалната исклученост. Сиромаштијата и социјалната исклученост се поврзани процеси кои го маргинализираат пристапот до можностите за работа, приходи, образование и благосостојба на сите членови во семејството. Социјалната исклученост влијае врз многу луѓе кои се справуваат со сиромаштијата и се борат за опстанок во најтешки услови, во кои тие не можат да пристапат до услугите кои им се потребни да ги задоволат своите потреби. Децата коишто живеат во семејства кои се социјално исклучени,

Исто така се под огромен ризик по нивниот личен развој. Лишеноста од можноста за соодветно образование, здравствена и социјална заштита во најважниот и највулнерабилен период од целокупниот развојот на поединецот – детството и младоста, не само што го загрозува нивниот физички, психички и социјален развој, туку ги доведува во ситуација на ризик да не можат да се оспособат за активно учество во општествениот живот. Посебна категорија на најпогодени со овој проблем се децата од семејствата со невработен самохран родител, децата од ромските семејства и семејствата кои живеат во најсиромашните рурални општини.

Имајќи ја во вид научната вистина дека квалитетот на домашната нега е најважен фактор за развој на детето во овој период и дека пропуштените шанси за оптимален развој во детството не можат да се надокнадат во било кој друг период од животот, станува јасно зошто сиромаштијата во која живее детето е главна причина за нарушување на неговата благосостојба. За овие деца целта на резолуцијата „Свет по мерка на детето“ според која „децата треба да бидат физички здрави, психички свесни, емотивно сигурни, социјално способни и подготвени да учат“ е неостварлива. Децата од сиромашните семејства рано го завршуваат своето детство, го напуштаат училиштето и се ангажираат со работни обврски, најчесто несоодветни на нивната возраст и психофизичкиот развој, со што се загрозува сериозно нивната благосостојба. Дел од овие деца се вклучуваат на црниот пазар, дел (особено децата Роми) како питачи или продавачи на дребулии на улица, дел во угостителски објекти (особено девојчињата) како келнерки, танчарки кои лесно стануваат плен на трговците со деца и жртви на малолетничка проституција.

Во овие семејства загрозени се и правата на децата со посебни потреби (со различен степен на психофизичко ограничување), но и децата со високи потенцијали – надарените и талентирани, кои заради социјалната депривација на нивните семејства не се во можност да ги реализираат своите природни потенцијали. Загубата на овој потенцијал не е загуба само за детето и неговото семејство туку и за државата, затоа што развојот на општеството зависи значајно од развојот на човечките ресурси во него.

-Секундарни извори

Во 2007 година стапката на невработени во Република Македонија достигна 34,9%¹⁴ со тенденција на зголемување. Невработеноста на родителите индиректно го загрозува правото на детски додаток кое во многу случаи е предмет на критериуми за квалификација кои што го ограничуваат пристапот до ова право на многу лица. Се истакнува дека од 34,9% од населението кое е невработено, само 7,5% кои добиваат помош за

¹⁴ www.staf.gov.mk. Државен завод за статистика

невработеност се квалификуваат за детски додаток. Според тоа, од категоријата на невработени – сиромашни, најпогодени се домаќинствата со деца. Податоците од спроведените истражувања покажуваат алармантен тренд на пораст на соодносот на домаќинства со деца кои се сиромашни и тоа од 49,3% во 2002 година, до 66,6% во 2005 година¹⁵. МанIFESTација на сиромаштијата е социјалната исклученост.

Правна анализа

Национална легислатива

Правната рамка во областа на вработувањето покрива два значајни сегменти: права од работен однос и права во случај на невработеност.

Правата од работното законодавство се регулирани со **Уставот на Република Македонија, Законот за работни односи, Закон за инспекција на трудот, Закон за безбедност и здравје при работа**. Во членот 32 од Уставот се вели: секој има право на работа, слободен избор на вработување, заштита при работа, материјална обезбеденост за време на привремената невработеност. Малолетно лице под петнаесет години не може да биде вработено. Малолетно лице на возраст од петнаесет до осумнаесет години не смее да биде вработено на работно место кое е штетно по неговото здравје и морал. Во **Законот за работни односи** постои посебна глава во која се предвидува посебна заштита на работниците коишто сè уште не наполниле осумнаесет години.

Вториот аспект се однесува на правата во случај на невработеност регулирани со социјалното законодавство. Со **Законот за семејство и Законот за заштита на децата** се предвидува поделена одговорност на родителите и државата да обезбедат оптимални услови за здрав раст и развој на децата во семејството и во општеството. Во случај на недостаток на средства за задоволување на базичните потреби, семејството има право на материјален надоместок од страна на државата. Одредби за економско зајакнување на семејството се содржано во **Законот за социјална заштита** со кој се предвидуваат материјални трансфери во случај на невработеност и материјална обезбеденост. Висината на социјалната парична помош која се доделува на лица способни за работа и материјално необезбедени зависи од бројот на членови на семејството и времето на примање, а ја утврдува Владата на Република Македонија. Одредени социјални трансфери наменети за децата се утврдени и со **Законот за заштита на детето**, но условите за нивна реализација се исклучителни, дискриминаторски и не ги земаат во предвид административните бариери особено во остварување на правото на детски додатоци. Како прв услов се поставува барањето детето да е државјанин на Република Македонија, со што се исклучуваат голем број на деца од ромска националност кои што немаат извод од матичната книга на родените. Второ, се поставува барањето родителите да се вработени и остваруваат приходи коишто не смеат да бидат повисоки од 16 проценти, односно 32 проценти за самохран родител од националниот просек на плати што бил исплатен во првата половина од претходната година, како и лицата коишто се невработени но примаат некаков надоместок во согласност со **Законот за социјална заштита**. Со тоа од уживањето на ова право се исклучуваат децата чии родители не се вклучени на формалниот Пазар на трудот, како и оние деца кои потекнуваат од најзагрозени семејни средини. Сосема друго прашање е висината на надоместокот, кој не е доволен за покривање на сите трошоци, а кој во крајна линија зависи од финансиската моќ на државата. Според тоа, системот на социјална заштита онака како што функционира денес, ги дискриминира овие родители а на семејството му ги намалува и онака малите капацитети за задоволување на потребите на нивните деца.

Меѓународна легислатива

Посебно внимание заслужува правото на вработување на децата. Во меѓународната заедница со ова прашање се занимаваат неколку значајни организации кои усвоиле значајни документи и тоа: **Совет на Европа: Европска социјална повелба, Меѓународна организација на трудот: Конвенција бр. 182 за елиминација на најлошите форми на злоупотреба на детскиот труд, Конвенција бр. 182 за најмала возраст за пристап на пазарот на трудот, и Организацијата на Обединетите нации во најзначајниот инструмент за заштита на детските права: Конвенцијата за правата на децата**. Во сите нив од државите се бара да ги преземаат законодавни, административни, социјални и образовни мерки за заштита на децата од економска експлоатација и работа врз дејности кои можат да бидат опасни, да му го попречуваат образованието на детето или да му штетат на здравјето на детето, односно на неговиот физички, духовен, морален или социјален развој. За таа цел, а имајќи ги во предвид соодветните одредби на меѓународните инструменти, државите членки во своето законодавство: (а) Ја одредуваат минималната старост за вработување, (б) Го обезбедуваат регулирањето на работното време и условите за работа, (в) Одредуваат со соодветни казни или други санкции да се осигури ефикасна примена на одредбите на овој член.

¹⁵ Детска сиромаштија во Р Македонија, УНИЦЕФ.2006/07.c.5
 funded by
 Austrian
 Development Cooperation

На крајот од излагањето за правната рамка сакаме да го истакнеме позитивниот тренд на промени во доменот на заштитата на правата на децата и унапредување на нивната благосостојба. Имено, соодветните министерства: МТСП, МО, МВР, поттикнати од меѓународните документи со кои се регулира заштитата на детето, изготвија Национални стратегии и Акциони планови со конкретни програми за помош и заштита на различни категории деца под ризик. Во рамките на политиките на МТСП за справување со проблемите на социјалната исклученост, изготвена е програма за социјално вклучување, во која посебно се разработени програмите за одделни групи деца, меѓу кои и за децата на улица. Од 2005 до 2015 година во Република Македонија се реализира Декадата за вклучување на Ромите. Донесени се 4 Акциони планови: Акционен план за вработување; за здравство; за домување; и за образование. Носител на програмата е Владата на Република Македонија. Координатор на националната меѓуминистерска работна група е МТСП. Во реализација на активностите вклучени се ромски НВОи.

- Препораки

Неопходна е континуирана и соодветна имплементација на програмите на Владата и Агенциите за вработување за давање на поголеми можности за самовработување, кредитирање и развој на мали бизниси и вработување на невработените, посебно на самохраните родители.

Да се зголеми фондот на средства наменети за отпочнување на сопствен бизнис за невработените лица.

Обуки и информирање на најризичните групи од страна на социјалните сервиси за постоењето на фондовите и начинот на користење на средствата од истите.

Измени во Законот за заштита на детето во врска со критериумите за остварување на право на детски додаток и поголема опфатеност на деца со оваа право.

Поголемо инвестирање во децата како обврска во рамките на Конвенцијата за правата на детето и јавно добро кое ќе се врати повеќекратно.

Воспоставување на систем за следење на реализацијата на правата на детето.

-Најдобри практики:

Политиката на Владата и Агенцијата за вработување во Скопје во промовирање на можности за самовработување на маргинализираните групи и самохрани мајки¹⁶.

ОБРАЗОВАНИЕ

1.

Проблем: Образовна исклученост на децата

Образовната исклученост на децата се однесува на исклученост на децата од предучилишно, основно и средно образование. Сиромаштијата значајно влијае врз пристапот на децата до сите нивоа на образование што резултира во повторување на повеќегенерацискиот циклус на сиромаштија и социјална исклученост. Иако предучилишното образование не е задолжително, сепак тоа е основа за обезбедување на нормален психофизички развој на детето во најинтензивниот развоен период. Не вклучувањето на децата во предучилишното образование како единствена форма на организирано образование во раното детство, која покрај социјално заштитна има и воспитно-образовна функција, доведува до разлики во подготвеноста на децата за почеток на основното образование, со тоа и различен почеток во животот. Овој вид на образование преку организирани програми за образование го обезбедуваат само предучилишните установи. Формалното образование е дел од основните права кои им се гарантирани на децата, регулирано е со закон (основното и средното образование) и затоа оневозможување на истото претставува скратување на можностите на децата за соодветен социјален, умствен и физички развој, а како последица и соочување со ограничени можности за вработување по достигнувањето на полнолетство. Во рамките на овој проблем се издвојуваат посебно прашањата во врска со недоволната опфатеност на децата на секое ниво на образование.

- Недоволна опфатеност на децата од предучилишна возраст во системот на предучилишно образование

¹⁶ Искуство на Здружението „За среќно детство“ резултати од едногодишната имплементација на проектот „Економско и психосоцијално јакнење на жени-те и младите девојки жртви на семејно насилство и трговија со луѓе“. Проектот е поддржан од Американската Амбасада и е реализиран во соработка со МСТП. Резултати: самовработување на 4 самохрани мајки и вработување на две девојки жртви на трговија со луѓе.

Од одржаните регионални конференции, според изјавите на присутните претставници од предучилишните установи и невладините организации како причини за ваквата состојба се издвојуваат следните:

Лошата материјална состојба на семејствата

Заради нискиот социјален статус (невработеност, самохрани родители, сиромаштија и т.н.) голем дел од семејствата не се во состојба да ги запишат своите деца во предучилишни установи. Во рамките на овој проблем влегува и потребата за категоризација на партиципацијата во предучилишните установи за која што нема изготвени адекватни критериуми кои би се однесувале на различни цена за различна категорија на партиципанти согласно социјалниот статус. Невработените и самохраните родители припаѓаат во иста категорија на партиципанти со оние родители кои се вработени. Исто така во иста категорија на партиципанти влегуваат и оние семејства кои имаат повеќе од едно дете згрижено во предучилишна установа.

Оддалеченоста на установите од местото на живеење

Голем дел од детската популација не е опфатена со предучилишно образование заради оддалеченоста на местото на живеење и немањето на организиран превоз. Особено ова се однесува на децата од руралните средини чии родители не се во можност секојдневно да ги придружуваат до установите.

-Секундарни извори

Од одржаните регионални конференции, според изјавите на присутните претставници од предучилишните установи и невладините организации, генерален заклучок е дека околу 90% од децата од урбаните средини и 98% од децата во руралните средини¹⁷, во рамките на целата држава, не се опфатени со било каква форма предучилишно образование.

Всушност, 89% од децата на возраст од 39 до 59 месеци не посетуваат предучилишно образование. Само 10,7% од оваа возрастна група имаат посетувано каква и да е форма на организирана програма за образование во текот на раното детство. Во најсиромашните квантили, само 1,4% од децата на оваа возраст имаат корист од овој вид образование¹⁸. Најлоша е ситуацијата со децата од ромската популација за кои присутните изјавија дека опфатеноста на овие деца со предучилишно образование е околу 1%, Опфатеноста на ромските деца е само привремена бидејќи се реализира со помош на проекти на невладини организации и дел со поддршка на локалните самоуправи.

- Непотполна опфатеност на децата од основно-школска возраст (7-14 години) во системот на основното образование

Универзален пристап до основното образование и успехот за децата е една од најважните цели на Милениумските развојни цели и резолуцијата „Свет по мерка на децата“. Образованието е важен предуслов за борба против сиромаштијата, заштитата на децата од секаков вид експлоатација, унапредување на човековите права. Образованието влијае на долгорочните можности на детето за социјална вклученост кога ќе стане возрастна лице. Заради тоа осигурувањето дека сите деца ќе имаат пристап до квалитетно образование е најефикасниот начин да се прекинат меѓугенерациските циклуси на сиромаштија.

Како причини за исклученост од основното образование присутните на регионалните конференции ги истакнаа следните:

- како една од причините присутните ја наведоа лошата материјална состојба на семејствата и раното вклучување во работните активности на децата за да го дополнат семејниот буџет

- ниското ниво на свесност кај родителите

Ова особено е присутно кај родителите од ромска националност кои на образованието не му даваат примат и не ги запишуваат децата на училиште.

-традицијата

Оваа причина особено се јавува кај одредени етнички групи Јуруци (Радовиш) и децата од муслиманските семејства, кои според своите традиционални убедувања ги исклучуваат особено децата од женски пол од образовниот процес сметајќи дека тие треба да се грижат за домот и за активности кои се типично женски и ги поттикнуваат женските деца за рано пристапување во брак.

¹⁷ Овие податоци се совпаѓаат со податоците од Прегледот: Детската сиромаштија во Македонија, Издадено од UNICEF 2006-2007. стр. 14

¹⁸ Детска сиромаштија во Македонија – Издадено од UNICEF 2006-2007. стр. 14

- јазична бариера

И оваа причина е евидентирана и важи само за одредени етнички групи Турци, Роми и Јуруци од источниот дел на државата, од кои децата заради недоволно совладаниот македонски јазик се оневозможени да се вклучат во образовниот процес. И овде родителите не покажуваат доволно интерес и не посветуваат доволно важност на образованието па токму заради тоа и не ги поттикнуваат своите деца да го научат јазикот и да се запишат на училиште.

- необезбеден организиран и бесплатен транспорт за децата од оддалечените рурални средини

Во сите поголеми општини, а посебно во општината Чашка овој проблем беше истакнат како круцијален бидејќи општината се распространува на голема површина, а е ретко населена, и училиштата се оддалечени за поголем број на деца.

За овие деца не е обезбеден ниту топол оброк иако остануваат подолго од пола ден во училиште.

- Необезбеденост на децата со бесплатни учебници

Ова е сериозна причина, бидејќи прокламираното бесплатно основно и средно образование не е бесплатно ако родителот од својот минимален буџет мора да издвои значајна сума за учебници и учебни помагала. Тоа е една од честите причини за прекинување на школувањето особено по 4 одделение.

-Секундарни извори

Фактичката состојба покажува дека иако основното образование е регулирано со закон 18.000 деца не посетува основно образование¹⁹.

Според претставникот на НВО „Феликс“ во Битола²⁰ основен проблем на ромските деца во Битола е нивното осипување во текот на осумгодишното школување. На пример, се запишуваат 107 деца во прво одделение, а во петто продолжуваат 32 деца, додека осмо одделение завршуваат само 22 деца. Како една од причините поради која институциите на системот се немоќни да се справат со високиот процент на образовна исклученост е неевидентноста на децата, а со тоа предизвикана и социјална исклученост на децата воопшто.

Според податоците од извештајот на УНИЦЕФ 95,2 % од децата на возраст за упис во основно училиште посетуваат настава. Најнискиот удел на деца кои посетуваат основно училиште се наоѓа во квантилот со најсиромашните (86,3% и од овие само 61,9% го завршуваат основното образование). Најлоша е состојбата кај ромската етничка група, каде што посетеноста на основното образование изнесува 61,1 %.²¹

- Исклученост од средно образование

Иако и средното образование е законски регулирано односно задолжително, сепак постои значително висок процент (33,9%) од младите на возраст од 15 до 19 години²² кои се исклучени од образованието. Високиот процент јасно укажува на фактот дека дел од младите кои не се вклучени во средното образование се истите оние кои не посетувале ни основно училиште, но постои и одреден процент кој заради лошата материјална состојба немаат можност да го продолжат своето образование (најголем процент тоа се деца од ромска националност, но и деца од семејства кои живеат во голема сиромаштија).

Од конференциите добивме податоци во кои значително голем процент на млади од одредени региони, конкретно регионот 4 (Кичевскиот), но и во останатите региони особено од руралните средини, околу 30% одлични ученици не продолжуваат образованието во високошколските установи заради сиромаштијата на семејствата кои не можат да ги школуваат децата, но и непостоење на стипендии за стимулирање на овие деца да го продолжат образованието. Со тоа што остануваат само со завршено средно образование се намалуваат нивните можностите за вработување со што меѓугенерацискиот круг на сиромаштијата повторно се затвара.

-Секундарни извори

Кај најсиромашниот квантил нето - посетеноста на средното образование е само 33,7 проценти. Најлоши индикатори се наоѓаат кај ромската етничка група, каде посетеноста на средното образование е 17,4 проценти, а стапката на преодност во средно е само 26,9 проценти²³.

¹⁹ Изјава од претставник на НВО Меѓаши на првата регионална конференција во Скопје

²⁰ Децентрализација во функција на човековиот развој на ромската заедница во Битола. 2007. стр.32

²¹ Детска сиромаштија. УНИЦЕФ. 2006/07. стр.14

²² Цитирано: Детска сиромаштија. УНИЦЕФ. 2006/07. стр.15

²³ Цитирано: Детска сиромаштија. УНИЦЕФ. 2006/07. стр.14;15.

Анализа на законската рамка

Национална легислатива

Националната рамка која го регулира правото на образование се гради во согласност со ратификуваните меѓународни договори, особено **Конвенцијата за правото на детето**.

Правата на децата во областа на образованието и воспитанието се регулирани со **Уставот, Законот за заштита на децата, Законот за основно образование, Законот за средно образование, Законот за ученички стандард, Законот за локална самоуправа, Законот за просветна инспекција и Законот за биро за развој на образованието**. Како основни права се утврдуваат:

- Право на згрижување и воспитание на децата од предучилишна возраст во детска градинка.
- Право на детски додаток за покривање на дел од трошоците во подигањето и развојот на детето.
- Право на партиципација во трошоците за згрижување и воспитание во јавна установа за деца.
- Право на основно образование кое е задолжително и бесплатно.
- Право на бесплатен превоз до училиштето, ако местото на живеење е оддалечено најмалку 2 км од најблиското основно училиште.
- Право на бесплатен превоз за ученикот со пречки во развојот.
- Право на бесплатно сместување и исхрана во ученички дом или семејство, доколку не може да се обезбеди превоз.
- Право на средно образование кое е задолжително за секој граѓанин и – бесплатно во јавните средни училишта.
- Право на социјална парична помош за лица способни за работа и социјално необезбедени.
- Парична казна за родителот, односно старателот доколку ученикот не е запишан или нередовно го посетува училиштето.

Општа констатација е дека одредбите со кои се регулира правото на образование и се утврдуваат механизми за негова реализација се распределени во повеќе законски и подзаконски акти со што се создаваат тешкотии за нивна имплементација.

Во однос на прашањето кое се однесува на институционалната рамка, односно системот на институции и сервиси за заштита на правата на децата и нивниот капацитет за респонзивно реагирање според законските одредби стои следното: Децата од предучилишна возраст имаат право на згрижување и воспитание во детски градинки. Правото на партиципација се признава во детските градинки и се остварува од Буџетот на Република Македонија. Децата се дискриминираат и се доведуваат во нерамноправна положба доколку се пријават во поголем број отколку што има слободни места. Во тој случај некои од децата ќе бидат примени, а некои не врз основа на одлука на управниот одбор на градинката во согласност со МТСП. Во Законот за заштита на децата исто така се предвидува дека стручните работи за згрижување и воспитание ги вршат: стручни работници (педагог, психолог, социјален работник, дефектолог, логопед, лекар, педијатар и стоматолог); воспитувачи, негуватели и стручни соработници, што не се практикува во праксата.

Основното училиште е должно да ги опфати училишните обврзници од својот реон. Министерството го утврдува реонот на основното училиште, по прибавено мислење од единицата на локалната самоуправа и училиштето. Воспитно-образовната дејност во основното образование ја остваруваат учители, наставници, стручни работници (педагог, психолог, дефектолог, библиотекар) и воспитувачи.

Меѓународна легислатива

Правото на образование на децата претставува основно човеково право пропишано со повеќе меѓународни документи и декларации меѓу кои: **Универзална декларација за човекови права, Меѓународен пакт за економски, социјални и културни права, Светската декларација за образование за сите (УНЕСКО), Конвенцијата против дискриминација во образованието**.

Правото на образование се прогласува за задолжително и бесплатно за сите деца, а се предвидува и право на бесплатна финансиска помош за користење на различни облици на средношколско образование, вклучувајќи го општото и стручното образование.

Во уживањето на правото на образование се забранува било каков тип на дискриминација и се предвидува обврска за сите институции, служби и установи кои се одговорни за грижа и заштита на децата да бидат во согласност со стандардите што ги имаат утврдено надлежните органи, особено во областа на сигурноста и здравјето, бројот и достоинста на персоналот, како и на стручниот надзор. Напорите за

обезбедување на услови за почитување на ова право на меѓународен план се засилени со Милениумската декларација, донесена како резултат на глобалните конференции и самити на Организацијата на Обединетите нации одржани во текот на 90-тите години на 20-от век. Постигнувањето на сеопфатно основно образование се поставува како милениумска развојна цел која треба да се реализира до 2015 година.

- Препораки:

За да се обезбеди поголем опфат на децата од најрана возраст со предучилишно образование, потполна (100%) опфатеност на децата со основно и средно образование се препорачува:

Изготвување на различни критериуми за партиципација на деца соодветни на материјалната состојба на семејствата.

Намалување на износот на партиципацијата за секое дете по првото згрижено во истата предучилишна установа,

Партиципацијата за деца на самохрани родители да се усогласи со личните примања на родителот.

Разликата во износот на партиципацијата за сите претходно наведени категории да биде субвенционирана од Буџетот на Република Македонија.

Да се обезбеди бесплатно предучилишно образование за децата од семејства социјални случаи (од сите националности), децата сместени во згрижувачки семејства, и децата кои со своите мајки привремено престојуваат во шелтер центри за семејно насилство.

Организирање на бесплатен превоз до образовните институции (основни и средни) за децата од руралните средини.

Обезбедување на топол оброк за децата од семејства социјални случаи во училиштата, кој ќе биде обезбеден од страна на МТСП во соработка со Локалната самоуправа.

Обезбедување на бесплатни учебници за децата од основно и средно училиште од сиромашните семејства.

Поактивно вклучување на невладиниот сектор во активности за подигнување на свеста на родителите за важноста на предучилишното образование во развојот и социјализацијата на децата.

Санкционирање на родителите кои не ја почитуваат законската обврска за задолжително образование.

Да се посвети посебно внимание за изучување на македонскиот јазик кај групи деца од етничките заедници.

Стимулирање на одличните ученици од семејствата со низок социјален статус да го продолжат своето образование преку обезбедување на целосни стипендии.

Да се обезбедат стипендии и бесплатно сместување во интернат за децата во основните и средните училишта, одлични ученици од најсиромашните и руралните подрачја.

Да се дадат приоритети во запишувањето во средните училишта на децата од сиромашни семејства, Ромите и од руралните средини.

Соработка на училиштата со социјалните сервиси и невладиниот сектор за успешна инклузија на децата.

- Најдобри практики

Иницијативата на МОН за обезбедување на бесплатни учебници и превоз за децата од семејствата кои се социјални случаи, почнувајќи од оваа учебна година.

ЗДРАВСТВО

1.

Проблем - Здравствена исклученост на децата (нецелосна опфатеност на децата со здравствена заштита)

Здравствената исклученост се манифестира преку нецелосната опфатеност на децата со имунизација, неухранетоста на децата, честите инфективни заболувања што резултираат со поголема стапка на смртност кај децата, особено кај децата од предучилишна возраст. Здравствената ексклузија на значаен број деца особено во раниот развоен период, според изјавите на учесниците на конференциите, иако поизразено, не ги поаѓа само децата од социјално загрозените и маргинализираните групи, туку и значаен број на деца од целокупната популација на оваа возраст. Причините за тоа се: приватизацијата на примарното здравство, укинувањето на

педијатриските служби во предучилишните установи и несовесноста на дел од невработените родителите кои имаат право на здравствената заштита, но не ја остваруваат заради ненавременото пријавување во агенциите за вработување, со што нивната непокриеност со здравствено осигурување автоматски повлекува прекинување на здравственото осигурување и на нивните деца. Во рамките на проблемот здравствена исклученост, од дискусиите на учесниците на конференциите издвоивме повеќе прашања, но при изборот кои од нив ќе бидат елаборирани се определивме за прашањата во врска со: непостоење на континуирана здравствена заштита во рамките на предучилишните установи и несоодветна здравствена заштита на децата од најсиромашните семејства – семејствата корисници на социјална парична помош, проблеми кои беа констатирани во сите региони.

- Непостоење на континуирана здравствена заштита во рамките на предучилишните установи (последници од укинувањето на педијатриските служби)

Овој проблем особено беше нагласен од страна на учесниците од предучилишните установи кои го согледале проблемот на влошената здравствена состојба кај децата заради непостоење на континуирана превенција и контрола на здравјето на децата во предучилишните установи. Истакнато е дека недостатокот на превенција доведува до брзо ширење на заразни болести кои сериозно го загрозуваат здравјето на детето (вирусен менингитис, жолтица, кожни заболувања, чести респираторни инфекции и заболувања).

Загрозеноста на здравјето во развојниот период ја зголемува подложноста на болести во подоцнежниот период и го влошува квалитетот на живот на населението во земјите во кои постои овој проблем. Со воспоставување на педијатриска служба со мобилни тимови на педијатри кои континуирано би го следеле здравјето на децата во повеќе градинки, навреме ќе се открива и превенира појава на инфективни болести кои можат да зафатат голем број деца предизвикувајќи епидемија.

- Непотполна и несоодветна здравствена заштита на децата од семејствата корисници на социјална парична помош и децата од другите групи социјално исклучени семејства

Следното прашање во врска со недоволната и несоодветна заштита на здравјето на децата се однесува на децата од најсиромашните семејства - семејствата уживатели на социјална парична помош но и децата од семејства кои живеат во голема сиромаштија а кои од различни причини не се уживатели на социјална парична помош. Во оваа група спаѓаат и децата од други групи социјално исклучени меѓу кои од сиромашните семејства од руралните подрачја и децата од етничките заедници, особено од ромската заедница.

Надоместоците за социјална заштита на семејството, вклучително и надоместоците за децата, недоволно ги опфаќаат децата и семејствата кои се изложени на најголем ризик од сиромаштија. Здравјето на овие деца е загрошено од повеќе причини кои се генерирани од сиромаштијата на семејството меѓу кои: несоодветните услови за домување, недоволната исхрана, недостаток на здрава вода за пиење, ниска здравствена култура на родителите и децата, лошите хигиенски услови. Причина за нецелосната опфатеност на децата од овие семејства со здравствена заштита не е само сиромаштијата на семејствата. Следните причини се: оддалеченоста на здравствените установи во подрачјата во кои живеат најголем број од овие семејства, недоволниот број на здравствени установи за примарна здравствена заштита во населбите и особено во планинските села и другите рурални средини, приватизацијата на примарното здравство, недоволната здравствена едуцираност и култура на мајките. Најголем број на деца и млади кои воопшто не се покриени со здравствено осигурување доаѓаат од сиромашни и социјално исклучени групи кои опстануваат надвор од формалната економија. Значаен број децата и од семејства кои примаат социјална помош не се покриени со здравствено осигурување.

Сепак, основна причина за нецелосната опфатеност на децата од овие категории семејства со здравствена заштита се и дискриминаторните критериуми во Законот за здравствено осигурување со кои се создава основа за исклучување на одредена група на деца кои потекнуваат од сиромашни и дисфункционални семејни средини и несовесноста на дел од невработените родителите кои имаат право на здравствено осигурување, но не го остваруваат заради ненавременото пријавување во агенциите за вработување. Нивната непокриеност со здравствено осигурување автоматски повлекува прекинување на здравственото осигурување и на нивните деца.

- Секундарни извори

Загрозеноста на здравјето на децата од оваа категорија семејства ја покажуваат индикаторите за здравјето со кои се мери ова појава. Индикаторите за здравјето на децата кај најсиромашните групи на население се значително полоши од националниот просек. Достапните податоци покажуваат дека 24,5%²⁴ од децата на возраст помеѓу 18 и 29 месеци имаат пропуштено барем една од осумте препорачани вакцини. Овие

деца доаѓаат главно од руралните средини и се од ромските и албанските етнички заедници.

Смртност на децата на национално ниво изнесува 16 на илјада, 9% од децата се со неразвиен раст, 21% на деца живеат во најсиромашни домаќинства.²⁵

Анализа на законската рамка

Национална легислатива

Во Република Македонија правото на здравствено осигурување и правота на здравствена заштита не се детално и систематски обработени во еден законски текст. Напротив, нивната реализација претпоставува детална анализа на **Закон за здравствена заштита, Закон за здравствено осигурување, Закон за социјална заштита, Закон за санитарна и здравствена инспекција, Закон за установи и Закон за локална самоуправа**. Посебна тешкотија создава фактот што не постои општа одредба со која се предвидува бесплатна здравствена заштита за децата. Законот за здравствено осигурување создава основа за исклучување на одредена група на деца кои потекнуваат од сиромашни и дисфункционални семејни средини. Имено, правото на здравствено осигурување на децата се заснова на правата на нивните родители, кои го уживаат ова право само доколку исполнуваат еден од трите критериуми: да се вработени во формалниот Пазар на трудот, да се евидентирани како невработени лица во Агенцијата за вработување, или да се корисници на постојана парична помош. Ова право го уживаат и лица сместени во згрижувачки семејства и во установи за социјална заштита, како и корисници на паричен надоместок за помош и нега и паричен надоместок на лица кои до 18 години имале статус на деца без родители и родителска грижа.

Во насока на намалување на дискриминацијата се одвојуваат финансиски средства од буџетот за реализирање на неколку програми, кои имаат позитивни импликации врз здравјето на децата и мајките, и тоа: Програма за здравствена заштита на мајките и децата, Програма за систематски лекарски прегледи на учениците и Програмата за здравствена заштита на децата без здравствено осигурување.

Исто така, во **Законот за социјална заштита** се предвидува право на дневно згрижување за лица кои употребуваат, односно злоупотребуваат дроги и други психотропни супстанции и на лица кои злоупотребуваат алкохол или се лекуваат од зависност од алкохол, како и на членовите на нивните семејства, преку давање советодавни услуги, услуги на информирање, советување и едукација, работно ангажирање, културно-забавни и рекреативни активности. Но правната регулатива во таа смисла не предвидува формирање на посебни центри наменети за деца во кои ќе работи кадар обучен за работа со деца, при што ќе се води сметка за нивните специфични потреби и интереси.

Меѓународна легислатива

Правата на децата во областа на здравството се регулирани со низа меѓународни акти, меѓу кои: **Меѓународната конвенција за правата на човекот, Меѓународниот пакт за економски, социјални и културни права, Европската социјална повелба, Конвенцијата за елиминација на расна дискриминација и Конвенцијата за правата на детето**. Сите тие предвидуваат обврски за државите потписнички да обезбедат највисоко ниво на здравствена и медицинска заштита и рехабилитација за децата, со акцент врз развојот на примарната здравствена заштита. На милениумскиот самиот одржан во 200 година како развојни цели се поставени намалување на смртноста кај децата, подобрување на здравствената состојба на мајките, што е во согласност со Конвенцијата за правата на детето.

- Предлози:

- Потполно и сеопфатно здравствено осигурување на сите деца и млади (од 0 до 18 години, т.е. до 26 години доколку студираат), независно од покриеноста со здравствено осигурување на нивните родители;

- Социјалните сервиси, во соработка со невладиниот сектор и локалната самоуправа, преку информирање да ги поттикнат граѓаните за навремено пријавување во Агенцијата за вработување.

- Развој на примарната здравствена заштита и донесување на општа одредба за бесплатна здравствена заштита за сите деца;

- Имплементација на Националната програма за здравје на мајки и деца;

- Повторно воспоставување на превентивна здравствена заштита на децата во предучилишните

установи (враќање на педијатриската пракса)

²⁵ Мултииндикаторско кластерско истражување. Државен завод за статистика на Република Македонија 2007. стр 24; 26; 45;

- Воспоставување на задолжителна патронажна служба во планинските населени места и помалите рурални подрачја.

- Најдобри практики:

Позитивните импликации од имплементацијата на програмите за подобрување на здравјето на децата и мајките, и тоа: Програма за здравствена заштита на мајките и децата, Програма за систематски лекарски прегледи на учениците, и Програмата за здравствена заштита на децата без здравствено осигурување, врз здравјето на децата и мајките.

СОЦИЈАЛНИ СЕРВИСИ

1.

Проблем: Недоволна екипираност на центрите за социјална работа со кадар за пружање помош и услуги на деца

Социјалните сервиси се јавни сервиси кои имаат функција да промовираат активности кои ја подобруваат добросостојбата на сите граѓани. Во нашата држава во социјални сервиси кои нудат услуги на детската популација опфатени се следните институции:

- 27 центри за социјална работа
- 20 дневни центри за деца со умерена и тешка попреченост
- 20 дневни центри за деца на улица
- 1 дневен центар во рамките на невладината организација Меѓаши
- 1 дневен центар во рамките на невладината организација Здружение за правата на децата
- 6 засолништа за жртви на семејно насилство каде што покрај мајките се згрижуваат и децата
- 1 дом за бездомни лица со деца
- СОС линија за дрога под надлежност на Здружението на социјални работници на град Скопје
- СОС линија за деца жртви на насилство под надлежност на НВО Меѓаши

Во Република Македонија постојат 27 меѓуопштински центри за социјална работа, кои ја покриваат целата територија со стварна и месна надлежност. Во центрите се решава за сите права на социјална заштита и им се укажува вонинституционална помош на граѓаните.

Центрите за социјална работа им помагаат на сите лица во состојба на социјален ризик (деца без родители и родителска грижа, на запоставените и малтретирани деца како и на децата со девијантно однесување) или зафатени со некоја негативна општествена појава (наркоманија, алкохолизам, проституција или сторување на кривично дело). Исто така им се помага на конфликтни семејства, на семејства во кои е покрената постапка за развод на брак или бракот е веќе разведен ако во семејството има малолетни деца.

Оваа помош во центарот ја даваат социјални работници, психолози, педагози, правници дефектолози и социолози.

На регионалните конференции како еден од приоритетните проблеми беше издвоен проблемот со недоволна екипираност на ЦСР со кадар за пружање на помош кога станува збор за детската популација. Иако постојат оддели за работа со различни категории деца во некои центри, сепак, особено во помалите центри, се чувствува недостаток на кадар кој би работел исклучиво на проблематиката на децата. Центрите се соочуваат со преголем број на предмети кои несоодветствуваат со расположливите капацитети на човекови ресурси кои им стојат на располагање на граѓаните.

Основниот проблем е што досега нема изградено модел кој би претставувал основа за соодветна организациска структура на центарот за социјална работа во македонски контекст. Како последица на тоа постарите и поновите структурни елементи се здружени, што доведува до ограничена ефикасност на овие институции.

Вработените во ЦСР се среќаваат со проблемот на голем број деца со различни проблеми и недоволниот број на професионалци и професионални тимови во центрите. Особено во центрите во помалите општини во кои истиот тим (ако постои) или еден стручњак работи со деца со различни проблеми.

Покрај големиот број на деца на кои им е потребна помош, вработените во центрите се соочуваат и со сè поголема усложнетост на проблемите кои се однесуваат на децата а кои се јавуваат како резултат на општествените турбуленции на транзицискиот период. Имено, неопходно е следење на истите и изнаоѓање

на оптимални решенија а од друга страна истовремено се јавува и потребата за континуирано обучување на стручните кадри во центрите за да можат соодветно да одговорат на детските потреби.

- Секундарни извори:

Во однос на кадровската поставеност во ЦСР најзастапени се социјални работници со 31,82 %, и помало учество психолози (7,27 %) и педагози (6,52%).²⁶

Најголем број на центри во Република Македонија имаат најмалку еден интердисциплинарен тим, составен од социјален работник, психолог, педагог и правник.

Недостаток на соодветен број и профил на кадри чувствуваат повеќе центри. Во некои центри во однос на бројот на жители и бројот на проблемите недостасуваат социјални работници (Скопје, Тетово, Куманово, Струмица), а други центри имаат пак несразмерно на потребите голем број правници, економисти и други профили.

Преоптовареноста на центрите со голем број на предмети кои се однесуваат на проблематиката на децата јасно ни говори за фактот дека во центрите недостасува доволна кадровска екипираност. Индикатори за ваквата состојба се податоците добиени од анализата објавена во истражувања и анализи страна на Јавната установа Завод за социјални дејности (2007, стр. 198) каде се истакнува дека во центрите во 2004 година се работело со 4680 деца, од кои 383 пројавиле асоцијално поведење, 727 биле кривично неодговорни, и 3570 кривично одговорни. Ваквата бројка споредена со бројот на вработени во ЦСР во Република Македонија (660 лица, од кои 457 стручни работници и 203 административно-технички кадар), зборува за големата дискрепанца помеѓу потребите на децата за помош и услуги и реалната помош која им се пружа.

Анализа на законската рамка

Национална легислатива

Јавните сервиси во Република Македонија имаат централно место во активностите на планирање, имплементација, мониторинг и евалуација на политиките и програмите кои се директно насочени кон намалувањето на социјалните тензии во општеството. Имицот на јавните сервиси е нарушен. Постои потреба да се изврши реален напор во смисла на дијагноза и анализа на причините и факторите кои што доведоа до ерозија на јавните сервиси скоро и да се пронајдат начини за реетаблирање на вредностите, статусот и престижот во услужувањето на јавноста. Исто така потребно е хармонизирање на кодот на однесување на јавните сервиси и структури во правец на професионално и етичко однесување. Ваквите барања предизвикаа иницијативи за реформи на административниот систем и негово поставување како ефикасен сервис на граѓаните во остварувањето на нивните права. Со **Стратегијата за реформа на јавната администрација** се утврдуваат приоритетите и насоките за создавање на професионален, деполитизиран и граѓански ориентиран јавен сервис кој ќе ги почитува начелата на: транспарентност, достапност, универзалност, еднаквост, одговорност во работата со деца.

Правниот статус на организациите (установите) кои вршат јавни услуги како јавни служби од јавен интерес се уредува со **Законот за установи, Законот за локална самоуправа, Законот за државни службеници**. Како дејности од јавен интерес се утврдуваат образованието, здравството, социјалната и детската заштита, културата и спортот. Со Законот за установи како системски закон се утврдуваат и начините за сопственичка трансформација (приватизација) на јавните сервиси.

Статусот, организацијата и финансирањето на социјалните сервиси се уредува со **Законот за социјална заштита**. За остварување на системот на социјална заштита се основаат јавни и приватни установи за социјална заштита. Јавна установа за социјална заштита може да основа Владата, во согласност со мрежата на јавни установи, а приватна установа за социјална заштита може да основа домашно и странско, правно и физичко лице, врз основа на одобрение, во согласност со овој закон, освен центар за социјална работа и воспитна установа за сместување на деца и младинци со воспитно-социјални проблеми и со нарушено поведење.

Со процесот на децентрализација локалната самоуправа доби одредени надлежности во социјалната и детската заштита и согласно тоа Општината, Градот Скопје и општините во градот Скопје можат да основаат јавна установа за вонинституционална и институционална заштита. Стручните работи во установата за социјална заштита, во зависност од видот на работата, ги вршат стручните работници со високо образование: дипломиран социјален работник, психолог, андрагог, педагог, правник, економист, лекар, дефектолог, специјален педагог

²⁶ Истражување и анализи. Книга 2.Јавна установа –Завод за социјални дејности.Скопје.2007.стр.208

за превенција и ресоцијализација, и социолог, со вишо образование: социјален, здравствен работник како и други работници зависно од потребата на дејноста, со средно образование: здравствен работник како и други работници за извршување на други работи во зависност од видот и обемот на услугите (согласно Законот за социјална заштита).

Ефективноста на социјалниот сектор секогаш се проценува преку ефикасноста во испораката на услугите. Во обидите да ги пресретнат зголемените барања на своите граѓани, државата ја согледа потребата за партнерски односи со граѓанските здруженија и приватниот сектор, со што би се овозможила оптимална испорака на услугите до нивните граѓани. Активната соработка помеѓу јавниот и приватниот сектор (public-private partnership) која обезбедува поголеми можности за мобилизација на ресурсите што води кон јакнење и развој на капацитетите на јавниот сектор се регулира со **Закон за концесии и јавно-приватно партнерство и Стратегија за соработка со невладиниот сектор.**

Меѓународна легислатива

Во последните години, улогата на Европската унија во обликувањето на иднината на сервисите од општ интерес е во центарот на дебатата на Европскиот модел на општество. Важноста на сервисите од општ интерес беше истакната на состанокот на Европскиот совет во Кан во јуни 1995 година, како резултат на постоењето на низа заеднички вредности кои ја дефинираат Европа. Во 1996 година, Европската комисија ги дефинира сервисите од општ интерес како срж, срцевина на европскиот модел на општество. Препознавајќи ја круцијалната важност на доброто функционирање, пристапноста и високиот квалитет на сервисите од општ интерес за квалитетот на животот на европските граѓани, Европската комисија, на 21 мај 2003 година усвои Зелена книга (Green Paper) за сервисите од општ интерес. Тоа е прв пат Европската комисија да објави целосен преглед на своите политики поврзани со сервисите од јавен или општ интерес. Во Зелената книга, Комисијата ја препознава потребата за отворена дебата за улогата на Унијата во дефинирањето на целите на сервисите од општ интерес, како и начините на кои тие се организирани, финансирани и евалуирани. Во согласност со барањата поставени од страна на Европскиот парламент во неговата Резолуција за Зелената книга од 14 јануари 2004 година, Комисијата на 12 мај 2004 година ги објави своите заклучоци од дебатата во Бела книга (White Book) за сервисите од јавен интерес и покрај напорите за создавање на унифицирана легислатива во однос на организација, финансирањето и надзорот на јавните сервиси во рамките на Европската унија сè уште постои разноликост на ова поле. Она што е заедничко за сите земји се иницијативите за зголемување на квалитетот на кои се спроведуваат на национално ниво: Белгија, Декларација за корисниците на јавните услуги (1992); Канада, Иницијатива за стандарди за услуги (1992); Франција, Декларација за јавни услуги (1992); Португалија, Декларација за квалитетот во јавните услуги (1993); Шпанија, Декларација за следење на квалитет (1992); Велика Британија, Граѓанска декларација (1991). Во други држави тоа е тековен и конкретен процес на отворени иницијативи за промовирање на фокусот кон успешноста и резултатите на услугите. Во некои држави, во недостаток на сеопфатни иницијативи од страна на власта, иницијативите се преземаат преку индивидуални проекти. Во многу држави локалните власти се активни во овој процес. Во неколку држави каде што постојат значителни активности во индивидуалниот сектор, се донесуваат единечни одлуки или пак се иницира нивно спојување во една централно промовирана и координирана иницијатива со што се проширува и засилува нивното влијание. Држави во кои се спроведуваат реформите на овој начин се Данска, Финска, Норвешка, Шведска и Австралија.

- Препораки:

Да се зголеми бројот и екипираноста на стручните интердисциплинарни тимови во ЦРС фокусирани на детските потреби и проблеми;

Нормативите за кадровско опремување на центрите за социјална работа да се применуваат по нивното донесување.

Да се зајакнат капацитетите на кадрите вработените во ЦСР преку континуирана обука.

Да се зголеми и унапреди соработката помеѓу владиниот и невладиниот сектор преку финансирање на програми за зголемување на бројот на социјални сервиси за пружање на помош и поддршка на деца.

На локално ниво да се формираат мултисекторски тимови и да се изготвата протоколи за постапување при заштитата на правата на децата.

- Најдобри практики:

Воспоставената соработка помеѓу МТСП и граѓанскиот сектор во поддршката на 2 социјални сервиси за деца на улица во невладиниот сектор.

Воспоставената обука на вработените во Центрите за Социјална работа од Скопје за работа на деца жртви на семејно насилство и трговија со деца (одржана 27.11-03.11 2007 г. од страна на тим на Здружението за среќно детство).

На завршната конференција одржана на 02.09.2008 во Клуб на новинари претставниците како од Владините така и од Невладините институции, во заедничка дискусија, како приоритетен проблем го истакнаа следниот:

Развивање на мрежата на социјални сервиси на локално и национално ниво преку формирање на мултисекторски тимови кои ќе обезбедуваат:

- здравствена заштита
- образовна инклузија
- социјална инклузија

На тој начин, преку работата и делувањето на социјалните сервиси, ќе бидат опфатени сите проблеми со кои се соочуваат децата, и истовремено ќе се придонесе во борбата за намалувањето на детската сиромаштија во Република Македонија.

УЧЕСНИЦИ

Заклучоците и резултатите од овој извештај се изведени на работилниците одржани од страна на Тематските работни групи на кој присуствуваа претставници од невладиниот сектор и претставници од локалните самоуправи. Истите на работилниците третираа прашања кои се однесуваат на проблемите и потребите на децата.

Извештајот беше презентираан, дискутиран и пополнет на регионалните конференции од страна на следните:

- **Регион 1** ЈОУДГ „11 Септември“ Ресен, ЈОУДГ „2 Септември“ Демир Хисар, ЈОУДГ „Естреја О. Мара“ Битола, НВО „Демос“ Прилеп, Организација на жените на Општина Крушево, ЈУ Меѓуопштински центар за социјална работа Прилеп, ВМИЈБ Прилеп, ЈОУДГ „Мајски цвет“ – Битола, ЈОУДГ- Тонча Туфа- Крушево, НВО Центар за Хумани односи- Крушево, Семпер- БитолаГрупа Феликс – Битола, Општина Крушево.

- **Регион 2** ЈОУДГ „Фемо Кулаков“ Неготино, ЗГ „Галеби“ Чашка, ЈУМЦСР Кавадарци, ЈУМЦСР Неготино, Општина Чашка, НВО „Фебус“ Неготино.

- **Регион 3** Организација на жените Албанки, ЈУМЦСР (Јавна установа младински центар при центар за социјална работа) Крива Паланка, Локална заедница Липково, ЈОУДГ „Иво Лола Рибар“ Куманово, ЈОУДГ „Ангел Шајче“ Куманово, ЈУ Меѓуопштински центар за социјална работа Куманово, РОЖМ „Даја“ Куманово

- **Регион 4** НВО „Луна“ Македонски Брод, Детска градинка Македонски Брод, ЈОУДГ „Јасна Ристеска“ Охрид, ЈОУДГ „Олга Мицеска“ Кичево, НВО „Центар за млади“ Струга, ОРТ (Организација за одржлив развој и транспарентност) Кичево, НВО „Бела Кула“, НВО, Општина Струга, НВО „Езерка“ Струга, НВО Здружение на албанската жена Кичево, ИСР Кичево, Општина Кичево.

- **Регион 5** НВО „Отворена порта“, НВО „За заштита на правата на детето“, Детски центар „Џунџуле“, ЦОП „Дендовас“, Здружение на граѓани „Сончогледи“, НВО „Лулуди“, ЈУ „11 Октомври“, ЈУ за згрижување на деца со воспитни социјални проблеми, Завод „Ранка Милановиќ“, Општина Карпош, Општина Центар, Општина Ѓорче Петров, Општина Кисела Вода, ЈУ МЦСР на Град Скопје, МТСП.

- **Регион 6** НВО „Продолжен живот“, НВО „Поддршка“ Гевгелија, НВО „Стлијан 2002“ Струмица, ЈОУДГ „Детска радост“, ЈОУДГ „Ацо Карамаков“ Радовиш, ЈОУДГ „Детска радост“ Гевгелија, Здружение на педагози „Агора“ Гевгелија, Општина Валандово.

- **Регион 7** НВО ОЖМА Маврови Анови, ЈУМЦСР Гостивар, ЈУДГ „Детска Радост“ Гостивар, НВО „Среќен живот“ Тетово, НВО „Бела Виста“ Тетово, ЈУМЦСР Гостивар, НВО „ОКО Македонија“ Тетово, НВО „Младинска Алијанса“ Тетово, ЈУМЦСР Тетово.

- **Регион 8** ЈОУДГ „Весели цветови“ Делчево, ЈОУДГ „Весели цветови“ Делчево, ЈОУДГ „Гоце Делчев“ Пробиштип, ЈОУДГ „Бамби“ Македонска Каменица, НВО „КХАМ“ Делчево, ЈУ МЦСР Штип, ЗГ „ИНИ“ Веница, ЈОУДГ „Вера Циривири Трена“ Штип, ЈОУДГ „Рохилка Рожева“ Свети Николе, ЈОУДГ „Павлинка Велјанова“ Кочани, Детски парламент на Македонија за Штип и Карбинци, ЈОУДГ „23 Август“, Здружение за грижа и воспитување на деца на Општина Пробиштип, ЗГ „Еднакви за сите“ Кочани, НВО „Светла иднина“, ЗГ „АВЕНА“ Кочани.

	Регион 1	Регион 2	Регион 3	Регион 4	Регион 5	Регион 6	Регион 7	Регион 8
Приоритет 1	Образовна исклученост на децата Роми (Битола)	Недоволна одбраност на децата во предучилишните установи (Чашка, Кавдарци)	На постоење на педагошката служба во предучилишните установи (Целиот регион)	Образовна исклученост на Ромите по одделение на Мекедонците по IV разредите во VIII ООД (Кичево)	Зголемен процент на насилива врз децата и пометување на децата	Непостоење на континуирана здравствена заштита во рамките на предучилишните установи (недијатриска служба)	Зачемнување на децата со специфични развојни проблеми како следбеници од конфликтот 2001 (Цел регион)	Непостоење на континуирана здравствена заштита во предучилишните установи (непостоење на педијатриска служба)
Приоритет 2	Здравствена исклученост на децата Роми (Битола)	Проблеми со евиденција и вакцинација на деца кои се раѓаат во домашни услови (Чашка)	Непостоење на установова за примарна здравствена заштита на деца во Општина Длшково	30 проценти одлични ученици не се запишуват на факултет (спроменат на семејства)	Недоволна ангажираност на училиштата во превенцијата на ризиците на деца	Недоволна одбраност на децата со посебни потреби во воспитание (Струмица, Радовиш)	Недоволна одбраност на децата со посебни потреби во установите	Недостаток на стручни тимови за работа со ранлива група на деца (предучилишни установи)
Приоритет 3	Злоупотреба на психопрофилни супстанции од страна на младите (Битола)	Влошена здравствена состојба кај децата од семејства корисници на социјална помош (Чашка, Неготино)	Непотполност на стручниот тим со дефинирано место во предучилишните установи (Куманово и Крива Паланка)	Недоволна здравствена заштита на децата од руралните средини во целиот регион	Недоволна ефикасност на училиштата (стручни тимови за работа со ранлива група деца)	Недоволна вклученост во образованието на децата: Турци, Роми (Басилево), деца Јуруци (Радовиш) и деца од руралните средини во сите општини	Образовна исклученост особено на децата Роми и деца од семејства корисници на социјална помош	Недоволна одбраност на децата со предучилишни супстанции од страна на младите (Битола)
Приоритет 4	Недостаток на просторни услови во предучилишните установи (Ресен)	Непостоење на дневни центри (во целиот регион)	Непостоење на предучилишна станова во Општина Длшково	Не постоење на педијатриска служба во Општина Мекедонски Брод	Проблемот со образовната вклученост во редовните паралелки на децата со посебни потреби	Недоволна грижа надарени деца од семејства со низок социјален и образовен статус	Зголемен процент на малолетничка проституција (Тетово, Гостивар)	Недоволна вклученост во образовно процес на деца Јуруци, Роми (Штип)
Приоритет 5	Недоволна одфатеност на децата со предучилишно воспитание (Крушево и околината)	Деца на улица (Роми) Неготино	Зачемнување на талентирани деца/недоволна соработка со бирото за развој на образованието (Целиот регион)	Несоодветна здравствена заштита на децата од семејства корисници на постројана социјална помош (Целиот регион)	Недоволна грижа за менталното здравје кај ранливите групи на деца (деца во институции, на разведени родители, со посебни потреби)	Непочитување на законската регулатива за вклученост на децата со пречки во развојот на институциите, на разведени родители, со посебни потреби (Јавелија, Радовиш)	Зголемен процент на млади со асоцијално поведение: наркоманија, криминал, насилство (Тетово, Гостивар)	Недоволно обучен наставен кадар за идентификација на ризици на деца (Цел регион)
Приоритет 6		Необученост на наставниот кадар за идентификација на ризици на деца (Целиот регион)	Непочитување на законската регулатива за број на деца со посебни потреби во предучилишните установи	Зголемен процент на малолетничка проституција и трговија со малолетници, особено кај Ромите	Проблем со домување на деца по напуштање на установите: мал семејства и недоволна обученост на семејствата	Промени во законите не ги следат промени и во подзаконските акти	Недоволна здравствена заштита/ евиденција и вакцинација на новороденчиња (Роми и деца од сиромашните семејства)	Недоволно посетено внимание на надарените деца од семејства со низок социјален и образовен статус (Цел регион)
Приоритет 7			Непостоење на центри за деца на улица и центри од едукативно-забавен карактер (Куманово и Длшково)	Недоволна одфатеност на децата со посебни потреби во установи	Недоволна ефикасност на центрите за социјална работа во службите за социјална заштита на деца и млади		Непостоење на формата дом-семејство за заштита на децата без родителска грижа (Тетово, Гостивар)	Недостаток на здравствените услуги на децата од руралните средини
Приоритет 8			Големи број на деца во групите во предучилишните установи (Куманово)	Недостаток на стручен кадар во дневните центри за деца со посебни потреби	Недостаток на континуирана здравствена заштита во рамките на предучилишните установи (непостоење на педијатриска служба)		Непостоење на детски и младински центри со организациона активност од едукативно-забавен карактер (Македонија)	
Приоритет 9				Зголемен процент на насилива во училиштата меѓу децата Албанци и Македонци (Струга)	Проблемот со комбинирани паралелки во јавната установата за деца со воспитни и социјални проблеми Скопје			



ИЗВЕШТАЈ СОЦИЈАЛНО ВКЛУЧУВАЊЕ ОД ПЕРСПЕКТИВА НА ЛИЦА СО ХЕНДИКЕП

Подготвил: **Д-р Сци. Василка ДИМОСКА / Звонко ШАВРЕСКИ**

ВОВЕД

Македонија, по Втората светска војна, воспоставува систем на заштита на лицата со хендикеп кој поаѓаше од медицинското гледиште врз хендикепот и, притоа, беше силно институционализиран. Но тоа беше актуелното гледишта на науката во тоа време, а за лицата со хендикеп се грижеше државата, впрочем, како и за сè друго. По осамостојувањето на Македонија, и во процесот на транзиција, дојде до осиромашување на социјалниот сектор, а со тоа и намалување на грижата и бенефициите кои ги уживаа лицата со хендикеп. Во исто време на светско рамниште доаѓа до засилување на движењето на лицата со хендикеп и нивните застапници како и до префрлање, од дотогашниот медицински модел, кон афирмација на социјалниот модел и гледање на хендикепот како прашање на човекови права. Ова ја доведе Македонија од релативно напредна земја, со солидно заокружен систем кој се грижи за сите свои граѓани, во земја која започна значително да заостанува, во светски рамки, и во која маргинализацијата на лицата со хендикеп сè повеќе се зголемува.

Сето наследство на минатото ја исправува Македонија пред уште една голема бариера: Како, со сите овие заостанувања и недостатоци, најпрвин да осигура еднаков третман и недискриминација за своите граѓани, а потоа и да се вклучи и придонесе во градењето на европското општество со еднакви можности за сите!?

Правен контекст

Македонија е потписник на редица меѓународни документи кои правно или морално ја обврзуваат да преземе конкретна акција во оваа област, како што се: Повелбата на ООН, Универзалната декларација за човековите права (од 1948 година), Резолуцијата на ООН за Стандардните правила за изедначување на можностите за лицата со хендикеп (од 1993 година, Резолуција 48/49), Европската конвенција за човекови права (од 1950 година). Македонија донесе своја Национална стратегија за изедначување на правата на лицата со хендикеп во Република Македонија (од 2001 година, Службен весник на РМ бр.101/01) и Декларација за заштита и унапредување на правата на лицата со посебни потреби на Собранието на Република Македонија (23 јули, 2003 година). Овие генерално преземени обврски ја наметнаа потребата и од операционализација на истите. Но тоа, освен во некои мали сегменти, скоро целосно изостана. И конечно, за оваа правна рашамонија да биде „заокружена“. Македонија на 30.03.2007 г. ја потпиша новодонесената Конвенција на ООН за правата на лицата со хендикеп, но не го потпиша и придружниот Опционен протокол. Ратификацијата на оваа конвенција и јасен став кон Опциониот протокол чука на вратата на Македонија.

Гледано квантитативно, на Македонија се чини дека не и недостасува легислатива која ја уредува положбата на лицата со хендикеп. Вистинскиот проблем во постоечката законска регулатива е тоа што таа е донесувана поради различни конкретни интереси и званични моментни политики (од чисто фискални до милосрдни и солидарни), од страна на различен законодавец (дури и од различни држави – СФРЈ, СРМ), мотивирана од различни цели и принципи, со сосема различен предмет на заштита и области на уредување.

Неконзистентноста не се состои само во нејасноста на дефинирање на феноменот хендикеп и неговото именување, туку во суштинските начела, инволвирани институти и цели на законите, во кои преовладува дискриминацијата на лицата со хендикеп.

Европската интеграција е важен предизвик за Македонија. Во 2005 година Македонија стана кандидат за членка во ЕУ. Се очекува кон крајот на годинава Македонија да добие и конкретен датум за отпочнување на преговорите. Делот од овој процес на интеграција кој се однесува на социјалната инклузија е многу важен момент за лицата со хендикеп затоа што етапите за европска интеграции ќе бидат, од една страна, движечка сила за натамошниот развој на Македонија, но од друга страна, лост кој ќе ги покрене прашањата за еднакви можности, а со тоа и за целосното вклучување на лицата со хендикеп во заедницата.

Конвенција

Како што веќе спомнавме на 13.12.2006 година е донесена Конвенцијата на ООН за правата на лицата со хендикеп. Тоа е највисок правно обврзувачки документ на ООН во 21 век, но многу поважно за нас тоа е првиот документ кој ЕУ го има потпишано како сојуз на држави (иако процесот на поединечно потпишување и ратификација оди поединечно). Токму затоа сметавме дека е важно да се осврнеме на проблематиката подолу не само од аспект на македонската легислатива и европските директиви, туку и од аспект на препораките и обврските кон оваа Конвенција, како своевидна иднина на ЕУ, а со тоа и на Македонија како нејзина идна членка.

ПРИОРИТЕТИ

Врз основа на зацртаните стратешки насоки на Владата на Република Македонија кон постигнување на целите на Европската Унија, Институтот за човекови права „Лудвиг Болтцман“ (БИМ-ФВ) и Министерството за труд и социјална политика (МТСП) заедно со граѓанскиот сектор (кој ги застапува правата, потребите и интересите на ранливите групи на граѓани), засегнатите локални заедници и општините пристапија кон подготвителниот процес на изработка на Отворениот метод за координација (ОМК). Во рамките на оваа активност беа формирани тематски работни групи на кои учествуваат сите организации чии активности се спроведуваат на национално ниво и ги третираат прашањата на следниве ранливи групи: деца, жени, стари лица, хендикепирани, малцинства, Роми како и лица со здравствени проблеми кои имаат социјално влијание.

Во таа линија беа организирани 2 тематски и 8 регионални конференции, и тоа: во Скопје, Гостивар, Куманово, Берово, Штип, Струмица, Неготино, Битола и Кичево, на кои покрај претставниците од невладините организации кои работат на локално ниво на прашањето повразни со феноменот хендикеп учествуваа и претставниците од локалната самоуправа. На овие тематски средби се дискутираше за проблемите можните причини и последици но и можните решенија за надминување на состојбата во која се наоѓаат лицата со хендикеп во Република Македонија. Работната група која работеше и го водеше феноменот хендикеп низ овие тематски трибини собра и синтетизира различните податоци со кои граѓаните со хендикеп се судруваат во општеството. Врз основа на нивните согледувања и предлози беа дефинирани приоритетите кои доколку бидат дел од стратешката рамка на Владата на Република Македонија (преку Заедничкиот меморандум за инклузија) и истите бидат операционализирани ќе доведат до помрднување на феноменот хендикеп како категорија над категориите од скалата на маргинализацијата.

Дефинирани приоритети:

- Донесување на Закон за антидискриминација, преку кој ќе се дизајнираат мерки кои нема да остават правни празнини за толерирање на било каква дискриминација по основ на феноменот хендикеп,
- Донесување на Законот за заштита на правата и достоинството на лицата со хендикеп, системски имплементирачки закон кој ќе претставува збир на вредности, начела, координирани норми, механизми и тела кои треба да ги обезбедат постоечките права, како и да создадат услови за еднакви можности и подостоинствено вклучување на лицата со хендикеп.
- Ратификување на Конвенција за заштита на правата на лицата со хендикеп во рамките на ООН,
- Донесување на Закон за народен правобранител за лицата со хендикеп
- Развивање и дефинирање на инструменти за социјалните сервиси,
- Забрзување на процесот на деинституционализација и промовирање на концептот за независно живеење,
- Донесување на Закон за социјална заштита и сигурност,
- Унапредување на законската рамка за инклузивно образование како и развивање на механизми за нејзино имплементирање,
- Унапредување на законската рамка за вработување на лицата со хендикеп и нивно приклучување на отворениот пазар на трудот како и развивање на механизам за заштита на лицата со хендикеп од работен однос,
- Унапредување на Законот за здравствена заштита и рехабилитација,
- Унапредување на законската регулатива кое ќе го гарантира правото на пристап, не само физичката, туку и суштинската, и пристапот кон сервисите и услугите. Овој проблем се провејува низ сите прашања и проблеми на лицата со хендикеп во остварувањето на нивните права.

АНАЛИЗА НА ПРИОРИТЕТИ БАЗИРАНА НА ПРИНЦИПОТ НА ЧОВЕКОВИ ПРАВА

Социјална заштита

Во Република Македонија, системот на социјална заштита, и покрај долгиот транзиционен период, сè уште не е доволно развиен да ги обезбеди основните права на лица со хендикеп. Имајќи го во предвид статусот на земја кандидат за влез во Европската Заедница, во Република Македонија е започнат процесот на усогласување на Законот на социјална заштита со прописите на Европската Заедница.

Проблем 1: Месечните надоместоци (посебен додаток и туѓа нега и помош) се многу ниски, а не постои право на остварување на личен буџет по основ на хендикеп. Наведените месечни надоместоци се сметаат како приход за лицето со хендикеп, а се условени од социо-економскиот статус на семејството.

Правна анализа:

Според Уставот на Република Македонија, државата се грижи за социјалната заштита и социјална сигурност на граѓани според начелото на социјална правда. Државата гарантира право на помош на немоќните и граѓани неспособни за работа. Државата обезбедува посебна заштита на инвалидни лица и услови за нивно вклучување во општествениот живот. Според постоечкиот Закон за социјална заштита, чл.30, висината на паричниот надоместок за помош и нега од друго лице се утврдува во зависност од обемот на потребата за помош и истата е поврзана со просечниот приход на семејството и подносителот на барањето.

Законот за заштита на децата¹ (чл.24) овозможува секое дете што има физички, психички или комбинирани пречки во развојот до својата 26 година да добива посебен додаток како паричен надоместок за нега од друго лице.

Закон за социјална заштита² (чл.21), лица со умерена, тешка и длабока интелектуална попреченост кои се прогласени за неспособни за работа, имаат право на постојана парична помош, доколку семејството е социјално необезбедено.

Европската социјална повелба³ (*European Social Charter*) претставува комплементарен инструмент на Европска конвенција за човекови права, која гарантира социјални и економски права на човекот. Со ревизија на Повелбата усвоена на 3 мај 1996 г.од Советот на Европа, во чл.15 стои „... за лица со хендикеп, без оглед на возраста и природата и потеклото на нивниот хендикеп, ефикасно практикување на правото на независност, социјална интеграција и учество во животот на заедницата“.

Република Македонија ја има ратификувано Европската социјална повелба⁴, но не и ревидираната верзија на Европската социјална повелба.

Во чл. 28 од Конвенција на Обединети Нации се посочува државите потписнички да го признаат правото на лица со хендикеп/попреченост на соодветен стандард на живеење за нив и нивни семејства, вклучувајќи соодветна исхрана, облека и сместување, постојано подобрување на условите за живот.

Достапни податоци:

Непостоење на адекватни статистички податоци за бројот на лица со хендикеп во Република Македонија ја отежнува проценката дали сите лица со хендикеп кои се и социјално загроени го остваруваат правот на социјална заштита. Според податоците од Државен завод за статистика до 2006 г. бројот на лица кои примаат постојана парична помош е 2 679 корисници, а еднократна помош оствариле 3 113 корисници. Бројот на корисници на туѓа нега и помош изнесува 13 063 лица, односно 18,4% од целокупниот социјален пакет, што укажува на голем број лица со хендикеп кои се и социјално загроени.

Предлози:

Во реформските процеси на хармонизација на националната политика, системот на социјална заштита треба да се надогради со политика за социјална сигурност и мерки на позитивна дискриминација.

¹ Службен весник на Република Македонија, бр.98/2000;17/2003;64/2004

² Службен весник на Република Македонија, бр.16/2000;17/2003;62/2004

³ Социјална повелба донесена во 1961, дополнета со три протоколи(1988,1991,1995) Последна ревизија 1999г.;од 1.07.1999 е влезена во сила

⁴ Европската социјална повелба, првата верзија на 05.05.1998г. е потпишана, а на 07.12.2004г.е ратификувана од Република Македонија

- Да се следат принципи на социјално вклучување на маргинализираните групи во општествениот живот преку стандардизација на условите, начинот и постапка за остварување на правата од социјална заштита.
- Утврдување на корисниците на правата на социјална заштита и нивно опфаќање преку соодветни мерки на активна социјална политика.
- Нормативно регулирање на правата на лицата кои не се способни за работа, независно од социоекономскиот статус, да го остваруваат правото на личен буџет по основ на хендикеп.

Примери на добра практика: Н/А

Проблем 2: Бирокуратски процедури кои го отежнуваат остварување на постоечките права на лица со хендикеп.

Правна рамка:

Врз основа на член 29 од Законот за социјална заштита (Службен весник на Република Македонија бр. 50/97,16/00,17/03.65/04,62/05,111/05 и 40/07) е донесен Правилник за начинот и определување на носителот на правото на социјална парична помош како и потребната документација за потврдување на состојбата на приходите (http://www.mtsp.gov.mk/WBStorage/Files/pravilnik_soc.pdf). Според овој правилник за реализирање на ова право е неопходно да се достават 13 различни документи кои се вадат од различни соодветни надлежни органи. Врз основа на истиот закон донесен е и Правилник за начинот и условите за остварување право на паричен надоместок за помош и нега од друго лице (Службен весник на РМ бр. 102/2006) http://www.mtsp.gov.mk/WBStorage/Files/graganski_dnevnik.pdf. За остварување на ова права неопходно е да се достават 26 документи кои исто така се вадат од различни надлежни органи.

Сите овие документи претставуваат само дополнување на оневозможеноста на лицата со хендикеп да го остварат своето право, ако земеме во предвид дека голем дел од надлежните институции се непристапни.

Предлози:

- Воведување на т.н „едношалтерски систем“ при остварување на правата од социјална заштита.
- Намалување на бројот на документацијата за остварување на правата од социјална заштита.

Проблем 3: На лицата со умерена интелектуална попреченост над 26-годишна возраст кои до тогаш користеле право на посебен додаток им се укинува правото на месечен надоместок туѓа нега и помош со образложение дека овие лица се посамостојни и немаат потреба од туѓа нега и помош, иако кај нив не настанува никаква суштинска промена, освен 26-ти роденден.

Законска рамка:

Во Законот за социјална заштита (чл.30), стои дека сите лица со тешка и длабока интелектуална попреченост над 26 годишна возраст се стекнуваат со право на месечен паричен надоместок за помош и нега од друго лице.

Предлози:

- Унифицирање на право на користење на туѓа нега и помош и за лица со умерена интелектуална попреченост, кои поради степенот на попреченост имаат потреба од секојдневна грижа од друго лице, а не се во можност да се вработат, без оглед на возраста.

Образование

Чл. 7 од Конвенцијата на Обединети Нации за права на лицата со хендикеп, посочува дека при секоја акција која се однесува на децата со пречки во развој од примарно значење е најдобриот интерес на детето, да се обезбеди слободно изразување на ставовите на децата со попреченост. Согласно пак со чл. 24, државите потписнички го признаваат правото на образование на лица со хендикеп и се обврзуваат да обезбедат инклузивен систем на сите нивоа и систем на доживотно учење.

Прашањето на образование е исто така регулирано и во новиот член 15 од **Ревидираната европска социјална повелба** (*European Social Charter*). Во таа линија се движи и **Препораката кон целосно граѓанство**

на лицата со хендикеп преку иновативни нови технологии (Резолуцијата ResAP (2001)3⁵) (*Towards full citizenship of people with disabilities through inclusive new-technologies*).

Проблем 1: Сегрегирани системи на образование за деца со пречки во развојот, во посебни основни училишта и посебни паралелки во редовните училишта.

Законска рамка:

Во Уставот на Република Македонија (чл. 44) стои дека: Секој има право на образование. Образованието е задолжително и бесплатно.

Според Законот за основно образование⁶ (чл. 25) со посебни образовни планови и програми се организира и остварува воспитна образовна дејност за ученици со посебни потреби. Со чл. 25 се предвидува да основното училиште овозможи образование на ученици со посебни образовни потреби. На учениците со тешкотии во учењето и на посебно надарените ученици, училиштето треба да им овозможи образование со соодветни методи и форми на вклучување во наставата, како и други форми на индивидуална и групна работа.

Достапни податоци:

Структура на системот на основно образование за деца со пречки во развој во Република Македонија:

- Државно училиште за рехабилитација на деца и младинци со оштетен вид „Димитар Влахов“ - Скопје, се спроведува осум годишно основно образование (комбинирана одделенска настава 4 години, и 4 години предметна настава);
- Завод за рехабилитација на деца и младинци во Банско, Струмица обезбедува основно образование за деца со физички хендикеп;
- Завод за рехабилитација на деца и младинци со оштетен слух, Битола обезбедува специјално основно образование. Во Скопје две посебни паралелки за глуви деца во редовно основно училиште (комбинирани паралелки: една за деца од 1 до 4 одделение, и една паралелка за деца од 4 до 8 одделение);
- За деца со интелектуална попреченост има четири посебни основни училишта и околу 80 посебни паралелки во редовните основни училишта.

Податоци од Државен завод за статистика за 2007/2008 г. укажуваат на благ пад на бројот на деца со пречки во развој кои посетуваат настава во специјални основни и средни училишта. Во специјални основни училишта од вкупно 1 016 ученици во учебната 2006/07 г. во 2007/2008 г. се запишале само 993 ученици.

Предлози:

- Развивање и спроведување на програми за инклузивно образование на деца со пречки во развој;
- Воведување на современи технологии како поддршка во образовниот процес на деца со пречки во развој;
- Унапредување на постоечката законска рамка за образование (основно до високо);
- Изработка на програми за постоечките специјални образовни институции за лицата со хендикеп;
- Изработка на програми за стекнување на неформално образование кај лицата со хендикеп;
- Континуирано унапредување на постоечките наставни програми со цел подигнување на свеста за прашањето на лицата со хендикеп;

Проблем 2: Архитектонски бариери оневозможуваат вклучување во образовен систем на деца со телесен хендикеп.

Правна рамка:

Според Законот за основно образование (чл. 50) „Ученик со посебни потреби има право на бесплатен превоз. Доколку не може да се обезбеди превоз, има право на бесплатно сместување и исхрана во ученички дом или семејство.“

Според Законот за високо образование (член 157) студентите, докторантите и специјализантите без родители, слепи, глуви, инвалиди од прва и втора група, мајки со деца до шестгодишна возраст, и хоспитализираните имаат право на посебни погодности утврдени со статутот на високообразовната установа.

⁵ Текстот на Резолуцијата ResAP(2001)3 е достапен на: http://cm.coe.int/stat/E/Public/2001/adopted_texts/resAP/2001xp3.htm

⁶ Службен весник на Република Македонија, бр.82/1999; 29/2002;40/2003;63/2004;82/2004

Предлози:

- Создавање на просторно-архитектонска пристапност и достапност на образовните институции: адаптација и реконструкција на постојниот простор, градење на новите објекти според востановени стандарди за достапност;
- Унапредување на законската рамка за градба, со која ќе се овозможи веќе изградените објекти да бидат пристапни и достапни за лицата со хендикеп.

Примери на добра практика:

1. Високо образовната институција, УИЕ (Штуловиот универзитет) во Тетово е архитектонски достапен за студенти со телесен хендикеп.

2. Според Законот за високо образование лицата со хендикеп во високите образовни институции се ослободени од плаќање на партиципација.

3. Пристапни рампи во институции за култура за лица со хендикеп. Во 2007 година, Градот Скопје почна да ја реализира програмата чија цел е да се овозможи поголема пристапност до културните институции за лицата со хендикеп (Дом на култура „Кочо Рацин“). Направена е процена на можноста за изградба на пристапни рампи во секоја од осумте културни институции што се под надлежност на Градот. Оваа програма е развојна и ќе продолжи и во 2008 година.

Проблем 3: Низок степен на користење на гестовен говор, Браево писмо и компјутерска технологија во образовен процес.Правна рамка:

Со Законот за основно образование (чл. 66) се пропишува да наставник во одделенска настава за ученици со посебни потреби да може да биде лице со завршени студии по дефектологија.

Во тек е изработка на Законот за употреба на знаковен јазик со кој ќе се регулираат правата на лицата со оштетен слух и нивната социјална вклученост во општеството.

Предлози:

- Обука на наставниот кадар за професионален развој креирана според европски модел (тимско работење на наставниците и стручните служби, развивање на модели на соработка со родители на деца со хендикеп и сл.).
- Воведување на пристапна техничка компјутерска опрема во секоја образовна институција.
- Донесување на Законот за употреба на знаковен јазик.
- Обука, реобука, професионален развој и напредување на наставниците кои во редовното образование работат со деца со хендикеп: афирмација на тимското работење на наставниците и стручните служби во образовните институции, особено на стручно-дефектолошката работа.

Проблем 4: Ограничени програми за средно образование и работно оспособување на лица со хендикеп, програмите за работно оспособување се застарени, а работните места за кои се оспособуваат најчесто не кореспондираат со можностите на пазарот на труд.Правна рамка:

Според Законот за средно образование⁷ (чл. 39) во средно образование за ученици со посебни образовни програми се образуваат ученици според програми за соодветни занимања, односно образовни профили или работно оспособување. Според чл. 40 учениците кои се категоризирани и евидентирани и распоредени според видот и степенот на пречки во развојот се вклучуваат во средно образование.

Достапни податоци:

Структура на системот на средно образование за деца со пречки во развој во Република Македонија:

- За лица со оштетен вид, тригодишна наставна програма за средно образование во вид на работно оспособување (картонажер, манипулант на телефонска централа, и физиотерапевт);

⁷ Службен весник на Република Македонија, 82/1999;29/2002;340/2003;67/2004

- Во Завод за рехабилитација Банско, се спроведува вонредно средно образование според годишни програми и планови и одредени форми на работно оспособување;
- Средно насочено образование и воспитание за лица со оштетен слух и говор Центар за образование и рехабилитација „Партение Зографски“ (текстилна, машинска, графичка и дрвопреработувачка насока);
- Само за лица со лесна интелектуална попреченост предвидено е средно образование во две посебни средни училишта според програми за средно насочено образование, рехабилитација и работно оспособување (машинска, текстилна, металска и земјоделска струка).

Предлози:

- Стратешко планирање и техничка подготовка при креирање на образовни програми за инклузивно образование со вклучување на посебни едукатори (дефектолози) во образовниот процес на деца со посебни образовни потреби;
- Воведување на современи технологии и технички помагала во образовниот процес;
- Промовирање на неформално образование кое ќе овозможи доквалификација и преквалификација за работни места кои се актуелни на пазар на труд.

Вработување

Проблем 1: Дискриминаторски однос кон лица со хендикеп при остварување на право на вработување

Правна рамка:

Во Уставот на Република Македонија (чл. 32) стои дека „Секој има право на работа, слободен избор на вработување, заштита при вработување...“.

Регулирањето на правата од работен однос во Република Македонија се регулирани преку Законот за работни односи (службен весник на Република Македонија, бр. 80/2003) и истиот е *lex generalis*. Одредбите кои се однесуваат на лицата со хендикеп се содржани во неколку члена. Од овој закон *lex generalis* е произлезен *lex specialis*, како афирмативна мерка, а тоа е Законот за вработување на инвалиди („Службен весник на Република Македонија“ број 44/2000 и 16/2004). Последователно се донесени *Правилник за работно оспособување на инвалидни лица* и *Правилник за критериумите и начинот на доделување на средства од посебниот фонд за обезбедување услови за вработување и работење на инвалидни лица*.

Чл. 27 од Конвенција на Обединети Нации се однесува на остварување на право на работа и вработување на лица со хендикеп, а државите потписнички треба да го признаваат правото за вработување на лица со хендикеп на еднаква основа како и другите граѓани.

Предлози:

- Унапредување на законската рамка за вработување на лица со хендикеп;
- Стимулирање на лицата со хендикеп да се појават како самостојни економско правни субјекти на пазарот на трудот.

Проблем 2: Освен вработување во Заштитни друштва, за лица со хендикеп нема законска можност за вработување на слободен пазар на труд, или вработување по квота систем.

Правна рамка:

Според Закон за вработување на инвалидни лица (чл. 2) Заштитно друштво е трговско друштво кои има вработено најмалку 5 лица на неопределно време, ако најмалку 40% од вкупниот број на вработени се инвалидни лица со утврдена инвалидност.

Предлози:

- Воведувањето на квота (процент) која би се договорилa во соработка со организациите на лицата со хендикеп и која би била пропорционална (систем „празно столче“) ќе реши едно од најгорливите прашања со кое се судираат секојдневно лицата со хендикеп во Република Македонија.

Проблем 3: Фиктивно вработување на лица со хендикеп, и злоупотреба на законот од страна на работодавците.

Правна рамка:

Законот за вработување на инвалидни лица пропишува мерки за подобрување на услови за вработување како стимулација за вработување на лица со хендикеп.

- Доделување на неповратни средства за вработување на неопределено време на невработено и инвалидно лице, адаптација на работно место и набавка на опрема според критериуми и начин утврден со акт.
- Ослободување од даноци и обезбедување средства за придонес, персонален данок и доход, средства за придонес за пензиско и инвалидско осигурување.

Достапни податоци:

Правилник за критериумите и начинот на доделување на средства од посебниот фонд за обезбедување услови за вработување и работење на инвалидни лица.

Предлози:

- Воспоставување на механизам за контрола и заштита од работен однос на лицата со хендикеп на пазарот на трудот.

Здравствена заштита и рехабилитација

Според чл. 25 од Конвенција на Обединети Нации, лицата со хендикеп имаат право на највисок достапен стандард на здравствена заштита, а државите преземаат соодветни мерки да обезбедат пристап до здравствени служби со опсег, квалитет и стандард спречувајќи дискриминаторски однос по основ на хендикеп при остварување на право на здравје.

Препорака кон политиката за рехабилитација на лицата со хендикеп (*Recommendation on Rehabilitation Policies for the Disabled – EC Recommendation No.1 185*);⁸

Кохерентната политика за рехабилитација на лицата со хендикеп (Препорака бр. R (92) 6), претставува делумен договор во областа на социјалните работи и здравството и модел програма за рехабилитација и интегрирање за националните власти.

Проблем 1: Партиципација при остварување на здравствена заштита за лица со интелектуална попреченост над 26-годишна возраст.

Правна рамка:

Здравственото осигурување на лица со хендикеп е уредено со Закон за здравствено осигурување. Согласно овој закон (чл. 34 и чл. 35) од партиципација, утврдено со чл. 32 се ослободуваат:

- Осигурени лица за лекарски преглед за лекарски преглед кај избраниот лекар и за итна медицинска помош на повик;
- Деца со посебни потреби до 26-годишна возраст според прописите на социјална заштита;
- Корисници на постојана парична помош, лица сместени во установи за социјална заштита или друго семејство, душевно болни лица сместени во психијатриски болници.
-

Предлози:

- Ослободување од партиципација при остварување на право на здравствена заштита за лица со интелектуална попреченост без ограничување на возраст.
- Донесување на акт со кој се регулира бесплатната медицинска рехабилитација за лицата со хендикеп.

⁸ *Assembly debate on 7 May 1992 (6th Sitting)* (see Doc. 6581, report of the Social, Health and Family Affairs Committee, Rapporteurs : Mr Foschi and Mr Schwimmer).

Проблем 2: Ограничени програми за рехабилитација на лица со хендикеп

Лицата со хендикеп немаат право на периодична рехабилитација во бањско-климатски услови, туку само како продолжено постхоспитално лекување, односно постоперативно лекување за ограничен временски период.

Правна рамка:

Во Законот за здравствена заштита, рехабилитацијата како интегрален дел на здравствена заштита е загарантирана на сите граѓани на Република Македонија.

Достапни податоци:

Структура на рехабилитациони центри за лица со хендикеп во Република Македонија.

- Два заводи за рехабилитација на слух, говор и глас каде се спроведува предучилишно воспитно образование и подготовка за специјално и редовно школување на глуви и наглуви деца;
- Завод за рехабилитација на деца и младинци со умерена и тешка интелектуална попреченост;
- Рехабилитација на лица со телесен хендикеп во сите рехабилитациони центри во рамките на системот на здравствена заштита. Бањско лекување во Бања Банско и Катланово.

Предлози:

- Изработување на национална програма за рехабилитација на лицата со хендикеп;
- Востановување на стандарди и процедури за добри рехабилитациони центри.

Проблем 3: Набавување на неопходни лекови, препишани на рецепт од позитивна листа на лекови, тешко се набавуваат без партиципација, и најчесто лицата со хендикеп се приморани да ги купуваат приватно, со што се загрозува здравствената, но и социјалната состојба на лицето со хендикеп.

Правна рамка:

Врз основа на Законот за здравственото осигурување⁹, Фондот за здравствено осигурување, ја донесе позитивната листата на лекови¹⁰ кои треба да се издаваат на лекарски рецепт.

Предлози:

- Унапредување на постоечката законска рамка за здравствено осигурување за обезбедување на лекови на рецепт од позитивната листа на лекови со соодветен акт за достапноста на истите.

Проблем 4: Потешкотии во остварување на терцијарна здравствена заштита поради степенот на хендикеп и необученост на медицинскиот персонал за спецификите на лицата со хендикеп.

Правна рамка:

Според Законот за здравствено осигурување, во делот за болничка здравствена заштита, се обезбедува: сместување и исхрана на придружник при неопходно придружување на дете до 3 годишна возраст додека е на болничко лекување, но најмногу до 30 дена.

Предлози:

- Право на придружник при хоспитализација на лице со хендикеп, во зависност од степенот на хендикеп и капацитетот на лицето со хендикеп, со препорака од лекар да се остварува право на придружник без ограничување на возраст;
- Донесување на посебен акт со кој се утврдува кои здравствени услуги што не се опфатени со задолжителното здравствено осигурување, а се важни за подобрување и санирање на здравствената состојба на лицата со хендикеп, ќе се сметаат за основни здравствени услуги.

⁹ (Службен весник на РМ бр. 25/2000, 34/2000, 96/2000, 50/2001, 11/2002, 31/2003, 84/2005, 37/2006, 18/2007 и 36/2007)

¹⁰ Објавени во Службен весник на РМ бр. 102/07, бр. 104/07 и 151/07. \

Социјални сервисни служби, домување и деинституционализација

Проблем 1: Неразвиен систем на вонинституционална грижа за лица со хендикеп како превенција од нивна институционализација (социјални сервисни служби во место на живеење како поддршка на лица со хендикеп и нивните семејства, згрижување во дом семејство и сл.).

Правна рамка:

Во Закон за социјална заштита (чл. 10) вонинституционална заштита обезбедува право на: социјална услуга на корисниците на социјална заштита, помош на поединец, помош на семејството, домашна нега и помош на поединец и на семејство, дневно згрижување како помош на поединец и семејство, сместување во друго семејство.

Членот 16 предвидува право на сместување во згрижувачко семејство на лица кои немаат соодветни услови за живеење во своето семејство или од други причини им е потребно сместување во згрижувачко семејство, а не може да се примени друга форма на социјална заштита. Ова право се обезбедува на:

- Дете без родители и родителска грижа до оспособување за самостоен живот и работа, а најдоцна до завршување на средно образование, ако не постојат можности згрижување и воспитување да се обезбеди на друг начин;
- Дете со воспитно-социјални проблеми (занемарено, злоставувано и социјално необезбедено дете);
- Дете со нарушено општествено поведение;
- Лице со умерени и тешки пречки во интелектуален развој упатено на оспособување за работно-производна активност, лице со најтешки пречки во интелектуален развој, и лице со трајна телесна попреченост на кој му е потребно крајно згрижување и нега;
- Старо лице, возрасно лице со телесна попреченост и лице со пречки во интелектуалниот развој кое не е во состојба само да се грижи.

Предлози:

При измени и дополнување на Законот за социјална заштита:

- Да се практикуваат принципи на плурализам преку развивање на облици и вид на услуги како поддршка на социјално загрозени и исклучени лица;
- Воведување на можност за конкурентност при обезбедување на социјални сервисни служби, давајќи можност на невладин и приватен сектор, со цел да се подобри квалитет на услуги;
- Креирање на регулаторни механизми според кои ќе се одреди потребата и видот, но и квалитетот на сервисна служба со задолжителен мониторинг и евалуација на работењето на сервисната служба;
- Зајакнување на формата згрижување на лица со хендикеп во друго семејство како еден вид на вонинституционална грижа за лица со хендикеп;
- Како мерка за превенција од институционализација да се зголеми месечен надоместок за биолошки семејства кои се грижат за своето дете со хендикеп.

Пример на добра практика:

Од 2000 година Министерството за труд и социјална политика со поддршка на УНИЦЕФ, отвори 20 дневни центри за деца (до 18 г) со пречки во развојот. За лица над 18-годишна возраст, од невладин сектор, креирани се 6 дневни центри за лица со интелектуална попреченост. Во програмата на Министерството за труд и социјална политика за 2008 г. предвидено е отварање на уште три дневни центри за деца со пречки во развој и еден групен дом за деца без родителска грижа.

Проблем 2: Подигнување на свеста и системски пристап на процесот на деинституционализација на лица со хендикеп.

Правна рамка:

„Сите човечки суштества се раѓаат слободни и еднакви по достоинство и права.“ Ова е почетокот на универзалната Декларација за човекови права (1948).¹¹ Луѓето со попреченост ги имаат истите права како и секој друг граѓанин, и заради нивната попреченост исто така имаат право на дополнителна заштита.

¹¹ Универзална Декларација за човековите права, Член 1, Усвоена и прогласена од страна на Генералното Собрание со Резолуцијата 217 А (III) на 10 декември 1948, www.un.org/Overview/rights.html

Во политиката за лица со хендикеп на Советот на Европа се наведува „На лицата со попреченост треба да им се обезбеди целосно и активно учество во животот на заедницата“, и овозможува да „бидат слободни од институционализација и ограничувања“. Оттаму, принципот на целосно и активно учество и еднаквост во АР Резолуцијата (84)3 и Препораката на Советот на министри R(92) 6.¹²

Во 2007 беше подготвена првата Национална стратегија за деинституционализација (2008-2010) во Република Македонија (www.mtsp.gov.mk).

Предлози:

- Забрзување на процесот на деинституционализација во РМ преку изработка на системски пристап за вклучување на лицата со хендикеп кои се сместени во институциите во општеството преку сервисна поддршка;
- Едукација на владините и образовните институции и организации за нивно поефективно вклучување и реализирање на процесот на деинституционализација;
- Запознавање на јавноста за системскиот пристап на процесот на деинституционализација на лица со хендикеп.

Проблем 3: Предрасудите кон лицата со хендикеп сè уште се со висок степен изразени во сите сегменти на секојдневниот живот, особено кон лицата со интелектуална попреченост.

Правна рамка:

Во Република Македонија не постои закон за антидискриминација. Направени се неколку неуспешни иницијативи за донесување на закон за антидискриминација.

Достапни податоци:

Предрасудите кон лицата со хендикеп сè уште се во висок степен изразени во сите сегменти на секојдневниот живот, особено кон лицата со интелектуална попреченост, што укажува на нетолерантност и дискриминација кон лица со хендикеп во Република Македонија.¹³

Предлози:

- Донесување на законска регулатива за недискриминација;
- Донесување на системски закон за заштита на правата и достоинството на лицата со хендикеп;
- Континуирано запознавањето на општата јавност со ситуацијата во поглед на лицата со хендикеп преку информирање и кампањи за подигнување на свеста во поглед на нивните потенцијални способности и на обезбедувањето јавна поддршка за напорите за идна интегрирање;
- Континуирана едукација на владините институции и организации како и на медиумите за феноменот хендикеп како прашање на човекови права.

¹² Совет на Европа, 1992, Кохерентна политика за рехабилитација на луѓето со попреченост

¹³ Извештај на Фондација Отворено Општество Македонија, „Инклузивноста на нашето општество“ Ноември 2007г.

УЧЕСНИЦИ

Во периодот март-мај 2008 година беа оддржани 8 регионални конференции на кои се дискутираа потреби и приоритети за лицата со хендикеп карактеристични за секој регион. Резултатите од овие конференции се всушност основа за согледувањата кои се изнесени во извештајот.

Регион 1 (Пелагониски регион) – Учесници на Четвртата регионална конференција во Битола одржана на 15 април 2008 година беа претставници од: Здружение на глуви и наглуви лица од Битола, Здружение на слепи лица Битола, Центар за поддршка на лица со интелектуална попреченост „Порака“ Битола, Центар за поддршка на лица со интелектуална попреченост „Порака“ Демир Хисар; Центар за поддршка на лица со интелектуална попреченост „Порака“ Прилеп, ЈУ Завод за рехабилитација на деца со оштетен слух, Здружение на телесно инвалидизирани лица Битола, Здружение на телесно инвалидизирани лица Прилеп, Регионален хендикеп центар и Здружение на деца со пречки во развој „Еднакви крила“ Битола.

Регион 2 (Вардарски регион) – Учесници на Третата регионална конференција одржана во Неготино на 14 април 2008 година беа претставници од: Центар за поддршка на лица со интелектуална попреченост „Порака“ Велес, Здружение за лица со ментален хендикеп „Порака“ Неготино.

Регион 3 (Југозападен регион) – Учесници на Осмата регионална конференција одржана во Кичево на 9 мај 2008 година беа претставници од: локална самоуправа од Струга, Здружение на глуви и наглуви лица од Кичево, Здружение на слепи лица од Кичево, НВО „Езерка“ од Струга.

Регион 4 (Североисточен регион) – Учесници на Петтата регионална конференција одржана во Куманово на 22 април 2008 година беа претставници од: Црвен крст Куманово; НВО „Пулс“; Општина Старо Нагоричане; Центар за социјална работа Крива Паланка; Организација на жени Куманово; ОЖ „Нада Михајлова“ Куманово; ЦПЛИП „Порака“ Куманово; Локална самоуправа Куманово, ХЗ „Копка“ Куманово.

Регион 5 (Скопски регион) – Учесници на Првата регионална конференција одржана во Скопје на 19 март 2008 година беа претставници од: Министерство за труд и социјална политика, Град Скопје, Сојуз на глуви и наглуви лица на Република Македонија, Сојуз на слепи лица на Република Македонија, Републички центар за поддршка на лица со интелектуална попреченост „Порака“, „Полио Плус“, Завод за рехабилитација на деца и младинци, ФИОМ, Здружение на студенти и младинци со хендикеп, „Отворени прозорци“, „Шпреса“, „Илоја“, Здружение „Дигнитас“, Специјална Олимпијада.

Регион 6 (Струмички регион) – Учесници на Втората регионална конференција одржана во Струмица на 31 март 2008 година беа претставници од: Општина Струмица, Општина Валандово, Центар за социјална работа Струмица, Здружение на глуви и наглуви лица од Струмица, Здружение на слепи лица Струмица, Центар за поддршка на лица со интелектуална попреченост „Порака“ Струмица, ЈУ Завод за заштита и рехабилитација Бања Банско, Меѓуопштински центар за социјална работа Радовиш, Општина Босилево и Здружение на телесно инвалидизирани лица Струмица.

Регион 7 (Северозападен регион) – Учесници на Седмата регионална конференција одржана во Гостивар на 8 мај 2008 година беа претставници од: НВО Центар за развој и унапредување на јавен живот Тетово; Центар за социјални работи Тетово; НВО „Хелп“ Гостивар, Црвен крст Тетово.

Регион 8 (Кочанско-штипски регион) – Учесници на Шестата регионална конференција одржана во Кочани на 29 април 2008 година беа претставници од: НВО УЗГ „Бравура Кооператива“ Кратово; Дневен центар ЈУМ ЦСР Делчево; Организација на жените на општина Свети Николе; Општина Кочани, Организација на жени на општина Кочани; ЦПЛИП „Порака“ Кочани, Винаца; ЦПЛИП „Порака“; ЈУМ ЦСР Пробиштип; ЗГ „Октагон“; Здружение на пензионери.

СЕКТОР	ИДЕНТИФИКУВАН ПРОБЛЕМ	НАЦИОНАЛНА ЗАКОНСКА РАМКА	МЕЃУНАРОДНА ЗАКОНСКА РАМКА	ПРЕДЛОЗИ	ОДГОВОРНА ИНСТИТУЦИЈА	ИНДИКАТОРИ
Здравствена заштита и рехабилитација	Политика при осигурување на здравствена заштита за лица со интелектуална попреченост над 18 години возраст	Закон за здравственото осигурување Закон за здравствена заштита	Конвенцијата на Обединетите Нации Препорака кон политиката за Корективната политика за лицата со хендикеп (Препорака Р/020)	Воспоставување на национална програма за рехабилитација на лицата со хендикеп Воспоставување на стандарди и процедури за добри рехабилитациони центри	Министерство за труд Министерство за здравство Фонд за здравствено осигурување	Интуитивна регулатива која ќе обезбедува бесплатен/доставен медицински третман за лица со хендикеп. Аутистични центри во Скопје
	Ограничени програми за рехабилитација на лица со хендикеп			Внедрување на постепена законска рамка за здравствено осигурување за обезбедување на лекови на рецепта од позитивна листа на лекови со соодветен акт за достапност на истите		Интуитивна регулатива Аутистични центри на жонки
Социјални сервисни услуги, домување и деинституционализација	Неразвиен систем на воинституционална грижа за лица со хендикеп Социјални сервисни услуги на место на живеење како поддршка на лица со хендикеп и нивните семејства, згрижување во дом семејство и сл.)	Закон за социјална заштита Национална стратегија за деинституционализација (2008-2018)	Универзалната Декларација за човекови права АП Резолуцијата (Б) 31 и Препораката на Советот на министри Г/92/6	Вправа на придружник при социјализација на лица со хендикеп во зависност од степенот на хендикеп и капацитетот на лицето со хендикеп, со препорака од лекар да се остварува право на придружник без ограничување на возраст; Вдонесување на посебен акт со кој остварува кои здравствени услуги што не се опфатени со здравствена заштита и осигурување на лицата со хендикеп, ќе се сметаат за основни здравствени услуги.	Министерство за труд и социјална политика	Интуитивна регулатива која ќе обезбедува бесплатен/доставен медицински третман во одредување на „основан план“ за здравствена заштита Аутистични центри на лица со хендикеп, животно век
	Поддржување на свеста и системски пристап на процесот на деинституционализација на лица со хендикеп			При склади и допишување на Законот за социјална заштита: ВДА се практикуваат припадници на плурализам преку развивање на облици и вид на услуги како поддршка на социјално загрозени и исклучени лица Вдонесување на можност за конкурентност при обезбедување на социјални сервисни услуги, Вкревање на регулативни механизми стандарди, ќе се според потребата и видот, но и капацитетот на сервисна служба со задолжителен мониторинг и валидување на работењето на сервисната служба Взаконување на формата згрижување на лица со хендикеп во друго семејство како еден вид на воинституционална грижа за лица со хендикеп Внедрена на практика од институционализација да се потврди местен надоместок за поддршка семејствата кои се трудат да обезбедат соодветен		Интуитивна законска рамка и регулативни механизми за згрижување на социјални сервисни услуги Аутистични центри на лица со хендикеп и институција/семејства
Социјални сервисни услуги, домување и деинституционализација	Поддржување на свеста и системски пристап на процесот на деинституционализација на лица со хендикеп	Закон за социјална заштита Национална стратегија за деинституционализација (2008-2018)	Универзалната Декларација за човекови права АП Резолуцијата (Б) 31 и Препораката на Советот на министри Г/92/6	Взаконување на процесот на деинституционализација во РМ преку изработка на одредени пристап за услуги на местата со хендикеп кои се сместени во институциите во општеството преку БЕГУК-и на владините и образовните институции и организацији за нивно поефективно вклучување и реализирање на процесот на деинституционализација Взаконување на јаноста за системски пристап на процесот на деинституционализација на лица со хендикеп	Министерство за труд и социјална политика	Интуитивна законска рамка Аутистични центри на лица со хендикеп
	Предвојдите кои лица со хендикеп сè уште се со висок степен изразени во сите семапти на социјалномот живото, особено кои лица со интелектуална попреченост			Вдонесување на законска регулатива за индискриминација Вдонесување на системски закон за заштита на правата и достоинството на лицата со хендикеп Вконтинуира запознавањето на општата јавност со ситуацијата во поглед на лицата со хендикеп преку информирање и кампањи за поддршка на свеста во поглед на нивните потенцијални можности Вконтинуира едукација на водите институции и организации, како и на медиумите за феноменот хендикеп како проашање на човекови права		Интуитивна законска рамка Аутистични центри на лица со хендикеп

	Регион 1	Регион 2	Регион 3	Регион 4	Регион 5	Регион 6	Регион 7	Регион 8
Приоритет бр. 1	Суда одредба на меѓународни власти и национални власти	Суда економска состојба на бизнисите кои имаат деца со инвалидност и социјална исклученост	Активирање на невладиниот сектор за преглед на лицата со инвалидност и социјална исклученост	Професионален кадар за работа со деца во образовачни центри	Самосаморегулирање на државните институции за заштита на социјална заштита	Системски податоци и евиденции на лицата со инвалидност	Активирање на невладиниот сектор за преглед на лицата со инвалидност и социјална исклученост	Поддржување на јавната служба за права и можности на лицата со инвалидност
Приоритет бр. 2	Оставање на право на пензиони додатоци и туѓина и пензиони	Недоволна поддршка за сервисни служби за деца/лицата со инвалидност	Можност за вклучување во образование на деца со инвалидност во секторот на образование	Недостаток на сервисни служби за деца/лицата со инвалидност	Измени и дополнувања на Законот за социјална заштита	Статистика за соработка со невладиниот сектор	Иницијативно образование за деца со инвалидност	Дополнување на Законот за здравствено осигурување со здравствена заштита и социјална заштита
Приоритет бр. 3	Архитектонски бариери	Иницијативно образование за деца со инвалидност	Поддржување на јавната служба за права и можности на лицата со инвалидност	Проверителни програми (бремена жени, рана дилемина и третман, развојни центри и сл.)	Дополнување на Законот за здравствено осигурување со здравствена заштита и социјална заштита	Вреднување на лицата со инвалидност	Архитектонски бариери	Недостаток на сервисни служби за деца/лицата со инвалидност
Приоритет бр. 4	Дополнување на Законот за здравствено осигурување со здравствена заштита и социјална заштита	Недоволна транспарентност во референтниот процес на денстицијонализација	Суда економска состојба на бизнисите кои имаат деца со инвалидност и социјална исклученост	Вредностите проценети кои го очекуваат образованието на постоечките права за деца со инвалидност	Иницијативно образование за деца со инвалидност	Иницијативно образование за деца со инвалидност	Недостаток на сервисни служби за деца/лицата со инвалидност	Проверителни програми (бремена жени, рана дилемина и третман, развојни центри и сл.)
Приоритет бр. 5	Суда економска состојба на бизнисите кои имаат деца со инвалидност и социјална исклученост			Дополнување на Законот за здравствено осигурување (права на здравствена заштита и социјална заштита)	Архитектонски бариери			Системски податоци и евиденции на лицата со инвалидност



ИЗВЕШТАЈ

СТАРИТЕ ЛИЦА КАКО РАНЛИВА ГРУПА

Подготвил: **Проф. Д-р Дивна ЛАКИНСКА / Елизабета КУНОВСКА**

ВОВЕД

Во стручната литература не постои општоприфатлива одредница за почетокот на возраста на демографското стареење на населението. Сепак, најчесто прифатена возраст за почеток на староста е возраста над 60 години, односно 65 години.

Во Република Македонија (со над 2.000.000 жители) учеството на населението со над 60 години старост, во вкупното население изнесува 15%, и тоа за мажи 13,75%, додека кај жените е 16,27%¹. Според овие податоци спаѓаме во земјите со висок степен на старо население. Овој показател претставува основа за конципирање на економската, здравствената, културно-образовната политика во грижата за старите лица.

Долгото траење на периодот на транзиција во сите сфери од општествениот живот (повеќе од 18 години) доведе до зголемување на социо-економската загрозеност на целото население, вклучително и на старите лица. Највисок процент од старото население е социо-економски загрошено, што се одразува на квалитетот на живеење, социјалната исклученост и маргинализацијата.

Пензиското и инвалидското осигурување обезбедува пензии за над 60% од популацијата постара од 60 години (53,44% од вкупниот процент на корисници на пензии се носители на правото на старосна пензија). Мал број (8.223) стари лица кои не добиваат пензија го оствариле правото на постојана парична помош во рамките на системот на социјална заштита.

Значителен број на стари лица немаат лични средства за егзистенција и живеат од пензијата на брачниот другар или се издржувани од своето семејство (своите деца). Средствата што старите лица ги добиваат како пензија или како социјална помош (социјална парична помош, постојана парична помош, еднократна парична помош и паричен надоместок за помош и нега) се недоволни за пристојно и квалитетно живеење, бидејќи просечната висина на пензијата во 2008 година изнесувала 8.881 денари (144 евра), додека најниската пензија изнесува околу 4.835 денари (77 евра). Најголем процент од пензионерите добиваат просечен или низок износ на пензија.

Бројот на корисници на пензија во сооднос со бројот на домаќинствата (околу 500.000) може да покаже дека во секое второ домаќинство има корисник на пензија. Голем број семејства и домаќинства во услови на висока невработеност и ниски и нередовни плати зависат или исклучиво или во голема мера од пензиите.

Значаен проблем кој исто така влијае на изолираноста и загрозеноста на старите лица е и нарушената здравствена состојба карактеристична за староста. Во недостиг на соодветно лечење, достапност на амбуланти и лекови се загрозуваат основните човекови права и достоинство на старото лице.

Целта на оваа студија е презентирање и анализа на животната состојба, проблемите и потребите на старите лица врз основа на информациите и податоците добиени од невладините организации, засегнатите страни и локалната самоуправа, како структури кои имаат моќ да влијаат на надминување на проблемите и подобрување на квалитетот на живеење на старите лица.

¹ Попис на население, 2002, Државен завод за статистика
financed by
Austrian
Development Cooperation

На осумте регионални конференции учесниците истакнувајќи ја социјалната ексклузија ја предложија доле наведената листа на приоритетни групи на проблеми на стари лица:

- сиромаштија (низок животен стандард)
- недостаток на здравствена заштита и лекови
- недостаток на социјални сервиси и соодветни услови за домување
- недостаток на локална стратегија за грижа на стари лица
- недостаток на НВОи за стари и од стари со волонтерска работа
- недостаток на информираност и образование за живот
- загрозување на слободите и правата на старите (семејно финансиско насилство)

Добиените податоци за проблемите и приоритетите на старите лица се презентирани во табела за секој регион посебно по редослед на приоритетност на проблемите (од 1 до 5, при што 1 е најприоритетен проблем).

ПРОБЛЕМИ, ПРИОРИТЕТИ И ПРЕДЛОЗИ ОД ИДЕНТИФИКУВАНИТЕ ЗАГРОЗЕНИ ГРУПИ

Анализата на податоците од студијата за проблемите и приоритетите на старите лица е елаборирана по следните сектори:

1. Домување
2. Вработување
3. Образование
4. Здравствена заштита
5. Социјални сервиси

Во рамките на секој сектор се истакнуваат и анализираат најприоритетните проблеми (3 до 4) вклучително со законската регулатива (национална и меѓународна), со независните податоци од НВОи, со презентирање на предлози и идентификација на најдобри практики.

Со цел соодветно да ја спроведеме анализата на предложената структурална рамка, а во зависност од специфичноста на природата на приоритетите и проблемите на старите лица, елаборирањето по сектори е прилагодено на оваа категорија на население.

• *Домување*

Околу 60% од старите лица во македонските семејства во градовите и во руралните области живеат со брачниот другар или сами. Во албанските, турските и ромските семејства старите лица најчесто живеат со своите деца во проширени семејства.

Покрај домувањето во сопствени живеалишта, значителен број стари лица домуваат во институции и тоа во:

1. Пензионерски домови (28)
2. Старски домови (4)
3. Геронтолошки центри
 - Државен (1 со голем капацитет)
 - Приватни (5 со мал капацитет)
 - Геронтолошки одделенија при болници

Домувањето на старите лица последните години се реализира и во згрижувачки семејства. Оваа форма на домување е во зародиш и се реализира само во 2 града во Република Македонија, со перспектива за понатамошен развој.

Нерешениот статус на домовите (дел се сопственост на ФПИОМ, дел се под Сојузот на пензионери) создава потешкотии не само во одржувањето на објектите туку се одразува и на социјалните и економските регулативи во организацијата на животот во нив. Старите лица кои аплицираат во пензионерските домови најчесто имале сопствени живеалишта во кои живееле со своите деца. Со проширувањето на семејството старите лица, со цел да им создадат на децата подобри услови во домот, принудени се да го пренесат станарското право на своите деца, и со тоа по 5 години стекнуваат право да аплицираат за стан во пензионерски дом. Социо-економската загрозеност на населението во Република Македонија, а пред сè на младата популација, создава невозможност за младите самостојно да го решат станбеното прашање, со што остануваат во родителскиот дом. Со тоа сè повеќе расте потребата за сместување во пензионерските домови како институции во кои старите лица самостојно живеат. Оваа форма е посакувана од старите лица бидејќи е блиска до дотогашниот начин на живеење.

Во однос на домувањето на старите лица, покрај мноштвото категории проблеми од приоритетно значење за елаборација се следните три: стари немоќни лица кои живеат сами или само со брачниот другар; стари лица кои живеат во оддалечени рурални средини, и стари Роми кои живеат во три- или четиригенерациски семејства во лимитиран станбен простор.

1.

Проблем: СТАРИ НЕМОЌНИ ЛИЦА КОИ ЖИВЕАТ САМИ ИЛИ САМО СО БРАЧНИОТ ДРУГАР. Старите немоќни лица најчесто живеат во сопствени живеалишта (куќа или стан) и во најголем број, иако тешко сами ги задоволуваат своите потреби, не прифаќаат да го напуштат својот дом и да бидат сместени во институција (дом за стари лица или геронтолошки центар). Потребите што ги наметнува староста се усложнуваат со непостоење на помагала во станбениот простор и отежнато одржување на домот (поправки и хигиена). И наспроти настојувањата на старите лица да останат во своите живеалишта до крајот на својот живот, заедницата сторила многу малку во создавање на услови за нивен самостоен живот.

Анализата на законската рамка се реализира низ 3 дела: Анализа на националното законодавство и регулативи, Анализа на меѓународното законодавство и регулативи и Критички осврт на законските регулативи.

Националното законодавство во Република Македонија во однос на домување е регулирано со следните закони:

1. Во Уставот на Република Македонија во член 8 се регулирани темелни вредности на уставниот поредок при што едно од начелата е правото на домување на секој граѓанин на Република Македонија вклучително и на старите лица; со членот 26 е загарантирана неповредливоста на домот.
2. Во Законот за социјална заштита, во членот 35 правото на домување се обезбедува на социјално-загрозени лица станбено необезбедени. Старите лица социјално и станбено необезбедени остваруваат право на сместување и во социјални институции (дом за стари и геријатриски центри). Со измените на Законот за социјална заштита во 2005 година остварувањето на ова право е во надлежност на општините и градот Скопје.
3. Во Законот за семејство во шестиот дел „издржување“ во членот 181 се регулирани обврските на децата за издржување на немоќните родители. Покрај тоа што се должни да го издржуваат во домот родителот кој нема доволно финансиски средства, тие исто така се обврзани, доколку старото лице е сместено во институција, да ги подмират трошоците за домување во целост или делумно.
4. Во Законот за локална самоуправа треба правото на домување да се реализира преку Програми на општината за згрижување на старите лица.
5. Во Закон за пензиско и инвалидско осигурување е регулирано право на основање и одржување на пензионерски домови како и сместување на старите лица во пензионерски домови.

Меѓународното законодавство во однос на домувањето е регулирано во:

1. Пактот за економски, социјални и културни права на ОН од 1966 година со член 11/1, кој гласи: Право на адекватен стандард на живеење за лицето и за неговото семејство, вклучително адекватна храна, облека, дом и право на континуирано подобрување на животните услови.
2. Мадридски интернационален план на акција за старите лица (Политичка декларација и Меѓународен акционен план за стареење), Министерска конференција на ОН во Берлин во 2002 (Декларација за општество соодветно за сите возрасти во УНЕЦЕ регионот и Регионална стратегија за имплементација на Мадридскиот акционен план за стареење од 2002) и Министерската конференција за стареење на ОН во 2007 во Леон, Шпанија (Декларација општество соодветно за сите генерации).

Критички осврт на законската регулатива

Во Република Македонија не постои закон за стари лица, ниту пак е во постапка за подготвување. Единствен документ кој е на почетокот од подготовката е Националната стратегија за стари лица, што очекуваме да биде основа за креирање на соодветна законска регулатива.

Во законите на Република Македонија е посветен многу мал простор за регулирање на правата на старите лица (нема ниту во еден закон посебно поглавје за стари лица) од повеќе аспекти, меѓу кои и аспектот за домување. Непокриеноста на правата на старите лица со соодветни законски регулативи доведува до појава на сериозни пропусти во квалитетот и сигурноста на домувањето, како во домашни услови, така и во пензионерските домови и домувањето во социјалните институциите за стари лица.

Слабостите во законските регулативи се однесуваат и на неможноста да се спроведе соодветен мониторинг како за стандардите на објектите за домување така и за квалитетот на услугите во нив, а пред се за компетентноста на персоналот.

Во секторот (од меѓународните документи) Стари лица и развој, насоките за Домување и животна средина се насочени кон обезбедувањето на услови за домување со поддршка од локалната заедница (социјални услуги, долгорочна заштита и можности за социјална интеграција). Иако Република Македонија е потписник на сите споменатите меѓународни документи, соодветната регулатива сè уште е во процес на подготовка (Национална стратегија за стари лица и сл.). Имплементацијата на обврските од меѓународната регулатива во национални димензии се реализира многу бавно, формално и несоодветно на потребите на старите лица.

- Предлози

1. Иницирање на измена на Законот за социјална заштита со вклучување на посебно поглавје за социјална заштита на старите лица
2. Да се забрза процесот на подготовка на Национална стратегија за стари лица а со тоа и креирање на Закон за заштита на стари лица
3. Дополнување на Законот за семејство со амандмани за регулирање на обврските на членовите во семејството во грижата и заштитата на старите лица
4. Законот за локална самоуправа да обврзува донесување на акти за непосредно реализирање на форми за згрижување на старите лица, насочени кон унапредување на квалитетот на живеење на старото лице (пред сè во домувањето)
5. Во законот за пензиско и инвалидско осигурување да се донесат соодветни регулативи за мониторинг на пензионерски домови (тековно одржување и начинот на реализирање на право на сместување)

- Најдобри практики

Активности на Црвениот крст на Република Македонија за помош во домашни услови. Волонтерите од Црвениот крст, пред сè ученици од Медицинските средни училишта и студенти, како дел од обврските на студиските програми се вклучени во повеќе форми на помош на старите лица во домашни услови. Постојат повеќе видови на програми и тоа: Програма за хигиена и набавки во домот, програми за нега на стари изнемоштени лица во домашни услови, и СОС линија за стари лица.

2.

Проблем: СТАРИТЕ ЛИЦА ОД ИЗОЛИРАНИ РУРАЛНИ СРЕДИНИ. Во периодот на индустрискиот просперитет младите од селата се вработија и се населија во градовите. Нивните родители беа релативно млади и во можност да се грижат самите се себе и да ја обработуваат земјата. Тоа всушност и беше причината да останат во селата. Со години поминати на село, тие остареа и значително им се намали способноста да се грижат за себе и за својата егзистенција. Бројот на жителите по селата се намали и многу од старите лица останаа сами, без својот брачен другар. Поради намалениот број на жители многу амбуланти, пошти и други институции се затворија. Сето ова придонесе животот на село, посебно во планинските предели, да стане тежок и несигурен.

Старото население од руралните средини се среќава со голем број на проблеми, и тоа:

1. Најчесто старите лица во руралните средини живеат во стари и трошни куќи со водовод и санитарен јазол надвор од објектот, а огревното дрво го собираат сами преку летото.
2. Оние што се пензионери, својата пензијата најчесто не ја добиваат по пошта или на рака туку поштарот ја остава во некој дуќан, училиште и сл. На тој начин достапноста до својата пензија на пензионерите е во голема мера отежнато и ризично.
3. Оние стари кои добиваат парична помош од своите деца најчесто вработени во странство го имаат истиот проблем во подигањето на средствата.
4. На старите од руралните средини отежнат им е пристапот до јавните служби, поради непостоење на јавен превоз, а такси службата е многу скапа.
5. Потешкотии во добивањето на потребните информации.

6. Примарната здравствена заштита и лековите исто така се тешко достапни за старото население од руралните средини.
7. Домашната лекарска посета не е добро организирана и транспортот на лекарот до домот на старото лице треба да се плати бидејќи здравствените домови не располагаат со возила.

Анализата на законската рамка се реализира низ 3 дела: Анализа на националното законодавство и регулативи, Анализа на меѓународното законодавство и регулативи, и Критички осврт на законските регулативи.

Националното законодавство од ова подрачје е покриено во горе наведените закони и прописи.

Меѓународната регулатива покрај горе споменатите документи ја вклучува и Конвенција на ОН за елиминација на сите форми на дискриминација на жените од 1979 со членот 14/2 кој се однесува на недискриминација на жените во руралните области во поглед на создавање на адекватни животни услови, особено во однос на домувањето, здравствените мерки, струјата и водоснабдувањето, транспортот и врските.

Критички осврт на законската регулатива

Старите лица од изолирани рурални средини, и покрај видливите состојби на загрозеност, не се третирали ниту на национално ниту на локално ниво со ниеден закон, подзаконски акт или регулатива.

- Предлози

1. Поттикнување на локалната самоуправа за поголема грижа на квалитетот на живеење во селските домови
2. Обновување на инфраструктурата до и во селските општини (патишта, амбуланти, народни кујни, транспорт, сервиси и сл.)

- Најдобри практики

Селско заедничко живеалиште во зима во село Гари. Старите лица самостојно и доброволно се здружуваат и во текот на зимата заеднички живеат во поголем објект кој е сопственост на некое старо лице. Некои од старите лица често го минуваат најголемиот дел од денот во заедничкото живеалиште.

3.

Проблем: СТАРИ РОМИ КОИ ЖИВЕАТ ВО ТРИ- ИЛИ ЧЕТИРИГЕНЕРАЦИСКИ СЕМЕЈСТВА ВО ОСКУДЕН СТАНБЕН ПРОСТОР. Ромите рано засноваат брачна заедница и раѓаат голем број на деца. Тие во текот на својот живот стануваат не само дедовци, туку и често прадедовци. Обично живеат во големи семејни заедници, но во тесен станбен простор во кој најчесто нема минимални услови за живеење. Во летата тие најчесто престојуваат во дворовите, но во есен и во зима па дури и во пролет се собираат во една до две простории. Состојбата се усложнува уште повеќе кога во семејството има старо лице кое не поседува ниту минимален адекватен простор за себе (лежи на под, нема мир во домот, санитарниот јазол е надвор од домот и сл.).

Анализата на законската рамка се реализира низ 3 дела: Анализа на националното законодавство и регулативи, Анализа на меѓународното законодавство и регулативи, и Критички осврт на законските регулативи.

Покрај горе наведената регулатива во рамките на првиот елабориран проблем од овој сектор во *Националното законодавство* е вклучена и Национална стратегија за Ромите. Дел од Стратегијата меѓу другото се однесува и на поддршка на неколку акциони програми. Една од нив е Акционата програма за домување.

Меѓународно законодавство

Конвенција на ОН за елиминација на сите форми на расна дискриминација од 1965 година, член 5 се однесува на елиминација на дискриминацијата на етничките групи во однос на правото на домување.

Критички осврт на законската регулатива

Во законската регулатива не постои одредба за заштита на старата ромска популација како најзагрозена етничка група. Загрозеноста на старата ромска популација се третира во рамките на сиромашната популација во целина. Во Националната стратегија за сузбивање на сиромаштија како и во Националната стратегија за Ромите старите лица исто така не се издвоени како посебна целна група.

- Независни добиени податоци

Нарачател на студијата „Загрозеноста на старото ромско население“ беше Help Age International во 2006 година. Во истражувањето пред сè се презентира загрозеноста на старите лица во ромските семејства од општината Шуто Оризари.

Од вкупното старо население што живее во општината Шуто Оризари, 8% од старите лица живеат во еднородна генерационска семејства (сами или со брачниот другар), 11% во двегенерационска семејства, 69% во тригенерационска, и 14% во четиригенерационска семејства.

Во однос на бројот на членови во семејството, 49% стари лица живеат во семејства од 3 до 5 члена, додека 39% живеат во семејства од 6-8 члена.

Во однос на просториите во домот 49% од старите лица живеат со семејството во 2 простории, додека 47% од старите лица живеат со семејството во 3 простории.

- Предлози

Во ромските населби жителите домуваат во оскуден станбен простор (2 до 3 простории). Бидејќи не е возможно да се подобри квалитетот на семејното домување предлагаме формирање на НВОи од стари и за стари со дневни центри за целодневен престој на стари лица

- Најдобри практики

Активностите на Ромската НВО „За среќни денови“ во општината Шуто Оризари спроведува иницијативи за помош и поддршка на стари лица во нивните домови (набавки, мерење притисок, чистење и придружба во прошетки) со мобилни тимови. Во текот на нивното четиригодишно постоење исто така значајна активност е и отварањето на просторија за дневен престој на стари лица каде истите играат шах, домино, карти и сл.

• Пензии и вработување

Поради спецификата на целната група секторот „пензии и вработување“ се проучува низ 2 аспекти, и тоа пензиските примања и можностите на вработување на пензионерите. Првиот аспект е елабориран со два проблеми додека вториот аспект со еден проблем.

Повеќе од 80% од старото население живее сиромашно. Околу 54%² (од сите пензионери) се корисници на старосна пензија. Минимална пензија (4.835 денари или 77 евра) добиваат 7,9% од вкупниот број на пензионери односно 21.800 лица. Значителен број на стари лица добиваат просечна пензија во износ од 8.881 денар (144 евра) месечно, што се крајно недоволно средства за пристojна егзистенција.

Во 1992 година просечната пензија изнесувала 79% од просечната плата, додека во 2007 само 55,5% од просечната плата. Со интервенцијата на Владата во 2008 просечната пензија изнесува 57,2% од просечната плата. Процентот на просечната пензија во однос на просечната плата го отсликува нискиот износ на просечната пензија. Оваа состојба на недостаток на средства регрутира низа проблеми од кои како позначајни се истакнати следниве:

² Профил и преглед на активности, Фонд за пензиско и инвалидско осигурување на Македонија, Јули 2003, Скопје

1.

Проблем: ВИСОК ПРОЦЕНТ СТАРИ ЛИЦА КОРИСТАТ ПРОСЕЧНИ ПЕНЗИИ ВО ИЗНОС ОД ОКОЛУ 140 ЕВРА. Во споредба со високите цени на животните намирници, режиските трошоци (струја, вода, телефон и сл.), како и неминовноста од купување на лекови со овие средства, никако не може да се покријат овие издатоци. За да можат да опстанат старите лица често се хранат со евтино купени намирници со изминат рок на траење, не ги плаќаат редовно режиските трошоци и често не ги купуваат потребните лекови, туку се лечат со чаеви од народната медицина.

Старите лица кои живеат во самечки домаќинства често се консументи во народните кујни (кои се во мал број) или од време на време добиваат готвено јадење од соседите или блиските роднини. Во борбата за секојдневно преживување дел од старите лица ги поминуваат деновите на гробишта (при помени за умрените) во очекување ожалостените да им поделат храна.

Во зимските месеци имаат проблем со греењето. Претежно живеат во ладни простории, а огребот (дрва купени на рати со посредништво на пензионерското здружение) го користат во најстудените денови, да се загреат и нешто да зготват.

Оние стари со минимални пензии кои живеат со своето семејство пензијата ја трошат за потребите на целото семејство. И тогаш живеат многу сиромашно, задоволувајќи ги само најосновните животни потреби.

Оние стари кои живеат во куќи, во своите дворови одгледуваат градинарски производи или чуваат домашни животни. Сепак и покрај тешката животна состојба, старите достоинствено живеат сфаќајќи дека целата заедница живее релативно сиромашно.

Анализата на законската рамка се реализира низ 3 дела: Анализа на националното законодавство и регулативи, Анализа на меѓународното законодавство и регулативи, и Критички осврт на законските регулативи.

Националното законодавство се однесува на Законот за пензиско и инвалидско осигурување. Право на пензија старите лица остваруваат по следните основи: старосна пензија, инвалидска пензија, семејна пензија, земјоделска пензија и воена пензија.

Во согласност со Законот за пензиско и инвалидско осигурување, Фондот за пензиско и инвалидско осигурување исплатата на пензиите ја реализира преку системот “pay as you go”. Осигурениците се стекнуваат со право на старосна пензија кога ќе наполнат 64 години (мажи) и 62 години (жени), и ако имаат најмалку 15 години стаж.

Минималниот износ на пензија за корисниците на пензија за мажи со навршен стаж од 35 години, а за жени со 30 години стаж, не смее да биде помал од 41% од просечната плата, додека за оние со повеќе од 25 години стаж (мажи) и 20 години (жени) не смее да биде помал од 38% од просечната плата.

Сопружниците имаат право на семејна пензија доколку брачниот другар корисник на пензија е починат.

Критички осврт на законската регулатива

Основен недостаток на Законот за пензиско и инвалидско осигурување е недоволното елаборирање на законските одредби од системот “pay as you go” со поопсежен пристап и елементи на поголема сигурност во пензиската заштита на старите лица, пред сè со повеќе опции за стекнување на правото на пензија. Овој дел од законот, од година во година, наместо да го подобрува квалитетот на заштитата на пензионерите, сè повеќе се продлабочуваат недостатоците наспроти форсирањето на можностите и придобивките на другите два столба од пензискиот систем. За актуелните пензионери пристапот до другите два столба е оневозможен, додека можностите и износот на пензиите од првиот столб се крајно несигурни како резултат на драстично намалување на вработеноста, а со тоа и намалување на бројот на лицата кои плаќаат придонеси.

Во актуелниот Закон за пензиско и инвалидско осигурување исто така недостасува право за користење на одмор и рекреација во соодветните бански и рекреативни центри.

- Предлози

1. Водење политики за повисок животен стандард и повисоки пензии
2. Организирање на народни кујни
3. Вклучување на невладиниот сектор во проекти за поддршка на старите лица

2.

Проблем: СТАРИ ЛИЦА БЕЗ СОПСТВЕНИ СРЕДСТВА ЗА ЕГЗИСТЕНЦИЈА. Тоа се стари лица кои немаат право на пензија, ниту право на постојана парична помош. Најчесто се жени кои живеат со своите брачни другари кои се корисници на пензија, или живеат во семејство со деца кои се вработени и примаат редовна, но и често нередовно плата.

Овие лица се зависни или од брачниот другар или од семејството. Додека се релативно помлади ги вршат сите домашни обврски (купување од пазар, готвење, чистење и чување на внуци). Загрозеноста на оваа категорија на стари лица се зголемува кога ќе остарат или кога ќе се разболат од болест што ја намалува психофизичката моќ.

Оваа популација на стари лица без приходи повеќе се среќава кај албанската популација. Овие лица во младоста најчесто обработувале земја или работеле занает и за себе не плаќале придонес за пензиско и инвалидско осигурување.

Исто така и меѓу ромската популација постои значителен процент на стари лица без право на пензија, бидејќи во младоста работеле по куќи или на туѓи имоти, за што добивале само дневна надница.

Анализата на законската рамка се реализира низ 3 дела: Анализа на националното законодавство и регулативи, Анализа на меѓународното законодавство и регулативи, и Критички осврт на законските регулативи.

Во *Националното законодавство* не постојат закони и одредби со кои се третира овој проблем, додека во *меѓународното законодавство* односно во Европската Унија сите стари лица кои не се корисници на пензија по ниеден основ, а кои имаат над 65 години, остваруваат право на социјална пензија. Ова право е уредено со посебен Закон за социјални пензии.

- Предлози

1. Потреба од донесување закон за социјални пензии за стари лица кои не оствариле пензии по ни еден основ над 65 години.
2. Бесплатен градски транспорт за сите стари лица над 65 години.
3. Бесплатна примарна здравствена заштита.

3.

Проблем: ПОТРЕБА ОД ВРАБОТУВАЊЕ НА СТАРИ ЛИЦА КОРИСНИЦИ НА ПЕНЗИИ И БЕЗ ПЕНЗИИ. Фактот што старите лица во највисок процент живеат сиромашно ја зголемува потребата од дополнително работно ангажирање за подобрување на квалитет на живеење. Старите лица кои се работно способни најчесто се вработуваат на црно (чување на деца, одржување на дворови, чистење по куќи и сл.). Овие работни активности се минимално платени, но сепак за старите претставуваат извесна сатисфакција, и од аспект на паричните примања и од аспект на работната окупираност. Оние стари кои засноваат работен однос треба да се откажат од пензијата или да добиваат мал процент од својата пензија. Сметаме дека старите работоспособни лица не се прифатени во нашето општество од аспект на вработување и искористување на нивното професионално искуство, што доведува до нарушување на основните човекови права на старите лица.

Анализата на законската рамка се реализира низ 3 дела: Анализа на националното законодавство и регулативи, Анализа на меѓународното законодавство и регулативи, и Критички осврт на законските регулативи.

Овој проблем во *Националното законодавство* е опфатен со Закон за работни односи, член 154, кој гласи: „на корисникот на пензија, доколку е во работен однос, или додека врши дејност во Републиката или во странство, му се запира исплатата на пензијата“.

Во *меѓународната регулатива* постои Закон за вработување на пензионери со што се овозможува легално остварување на приход од работна активност и со тоа можност за зголемување на животниот стандард.

Критички осврт на законската регулатива

Со Законот за работни односи на Република Македонија се отежнува легалното вработување на пензионерите воопшто, а посебно на оние со ниски пензии, иако се работоспособни, со што се принудени да работат на црно.

- Предлози

Промени во Законот за работни односи, во однос на овозможување на остварување на дополнителен приход од работна активност.

- **Образование за живот**

Секторот образование со во оваа целна група нема широк дијапазон на форми и структури, но сепак овој дел е елабориран низ 2 аспекти. Прво, образование за живот на старите лица и професионално образование за обавување на дополнителна дејност

1.

Проблем: ПОТРЕБА ОД ОБРАЗОВАНИЕ ЗА ЖИВОТ. Настапувањето на периодот на староста, иако е спонтан процес, исполнет е со голем број предизвици. Неподготвеноста за организација на животот во овој период доведува до потешкотии во прифаќањето на сопствените улоги во семејството и општеството, како и во инвентивноста за реализацијата на формите и содржините на активностите карактеристични за овој период. Традиционално старите лица влегуваат во овој период и го живеат животот без подготовка со соодветни едукативни форми. Во повеќе земји во Европа едукацијата на стари за пензионирање и после пензионирање зема значајно место во одговорноста на општеството за оспособување за прифаќање на староста и квалитетно живеење во истата.

Во нашата земја оваа грижа е крајно занемарена. Не постои ниту регулатива ниту институции (освен некои обиди на НВО секторот – ЦКОСР Сениори и сл.) за спроведување на едукативни содржини за живот во трето доба.

Анализата на законската рамка се реализира низ 3 дела: Анализа на националното законодавство и регулативи, Анализа на меѓународното законодавство и регулативи, и Критички осврт на законските регулативи.

Формално *Националното законодавство* ја поставува оваа потреба во рамките на декларацијата за доживотно образование. Во Законот за образование на возрасни како последна фаза од едукативниот систем е предложено образованието во трета доба. Тоа се однесува на создавање на можности и форми на едукација на старите лица во староста сè додека функционираат интелектуалните капацитети.

Во *меѓународната регулатива* на повеќето земји во Европската унија, со Законот за образование на возрасни со посебен осврт врз правото за доживотно учење на старите лица се остварува фундаменталното човеково право. Ова право се реализира во соодветни институции не само во рамките на образованието, туку и во областа на здравството, социјалната заштита и други дејности.

Критички осврт на законската регулатива

Традиционално во нашата земја Министерството за образование и наука во рамките на својата законска

регулатива е одговорно за организирање на сите етапи на доживотното учење. Земајќи ги во предвид состојбите во економијата и распространетоста на образованието во голем број на институции, финансирањето на институција која би го организира образованието на старите лица (образование за живот и професионално образование) е маргинализирано. Тоа создава незадоволство и проблеми кај старите лица, како во однос на информираноста, потребните знаења за секојдневното живеење, така и во однос на професионалното образование кое би им овозможило работен ангажман, и со тоа и поголема економска сигурност.

- Предлози

Зајакнување на локалната заедница во креирање на институции со програми за образование на старите лица со посебен осврт на образование за правата на старите лица во однос на социјалната и здравствената заштита, здравствено образование, професионално образование, образование за живот во семејство, и културно-просветно образование.

2.

Проблем: ПОТРЕБАТА ОД ПРОФЕСИОНАЛНО ОБРАЗОВАНИЕ. Потребата за професионално образование (на пр. образование за одгледување на пчели, добиток, градинарство и сл.) е актуелно со започнувањето на периодот на пензионирање, кога пензионерите располагаат со вишок на слободно време. Овие занимања не само што претставуваат активна рекреација на старите туку често пати претставуваат и извор за стекнување на материјални добра. Старите лица кои не се оспособени за вршење на овие професии, а имаат желба и мотив за вршење на истите, немаат можност во институција да го научат тоа, туку најчесто се самоуки или учат помагајќи им на оние кои ја вршат дејноста. Потребата од овој вид на образование е евидентна и многу актуелна кај старите лица.

Анализата на законската рамка се реализира низ 3 дела: Анализа на националното законодавство и регулативи, Анализа на меѓународното законодавство и регулативи, и Критички осврт на законските регулативи.

Националното законодавство ја третира оваа проблематика со следниве закони:

1. Закон за вработување и осигурување во случај на невработеност, поглавје 3. Обука, преквалификација и доквалификација
2. Закон за образование на возрасни во рамките на одредбите за доживотно образование

Во меѓународната регулатива:

1. Закон за доживотно образование
2. Директива на Европска унија (27 ноември 2000) за еднаков третман на сите граѓани во вработувањето и професионалната ориентација
3. Во Мадридскиот интернационален план на акција за старите лица една од одредбите е промовирање на доживотно учење и адаптирање на едукативниот систем во согласност со променетите економски, социјални и демографски услови.

- Предлози

Во законската регулатива во Република Македонија не постојат содржини насочени кои тренингот за стари и на стари лица. Неминовно е потребно во основните закони кои ги третираат правата на старите лица да се воведат обврзувачка одредба за организирање на обуки за и на стари лица (Закон за работни односи, Закон за образование на возрасни, Закон за здравствена заштита, и сл.).

• **Здравствена заштита**

Здравствената заштита претставува значаен сегмент во животот на старите лица. Со староста се повеќе се јавуваат болести, за што е потребно лечење и лекови. Старите лица над 65 години имаат право на бесплатна примарна медицинска заштита. Често пати ако старото лице не може да појде до медицинска установа повикува дома лекар или оди со такси превоз, што обично го чини висока сума на пари која треба да

ја одвои од ниската пензија.

Исто така и лековите од листата ослободени од партиципација доколку старото лице не може да ги најде во најблиската аптека принудено е да оди во повеќе аптеки или лековите да ги плати приватно. Сето тоа му го отежнува лечењето и и му ги зголемува трошоците. Не ретко се случува старите да ја потрошат целата пензија за лекови и да не можат да си купат храна и да ги платат трошоците за тековниот месец.

1.

Проблем: стари лица со ХРОНИЧНИ ЗАБОЛУВАЊА (кардиоваскуларни заболувања, дијабетес, реума или белодробни заболувања). Овие заболувања изискуваат континуирано лечење, контроли кај лекар (специјалисти и консултации, како и земање на 1 или повеќе лекови секојдневно).

Достапноста до медицински установи и лекови на старите лица со стареењето и нарушеното здравје станува сè понеопходна. Старите лица се најчести пациенти во амбулантите, не само за добивање на лекови и вршење на дополнителни испитувања, туку во недостиг на знаења за третманот на своите заболувања бараат дополнителни објаснувања од лекарот. Старите лица во амбулантите не се регистрирани како посебна група на пациенти со специфични потреби и третман ниту пак постојат денови (часови) во неделата кога матичниот лекар би им обрнал повеќе внимание со совети и предавања.

Анализата на законската рамка се реализира низ 3 дела: Анализа на националното законодавство и регулативи, Анализа на меѓународното законодавство и регулативи, и Критички осврт на законските регулативи.

Националното законодавство ја третира оваа проблематика со Законот за здравствена заштита, секој граѓанин има право на основна здравствена заштита.

Меѓународна регулатива

Во Мадридскиот интернационален план на акција за старите лица една од одредбите се однесува на обезбедување на квалитетно живеење за сите возрасни групи и овозможување независно живеење, вклучувајќи го здравјето и добросостојбата на старите лица.

Критички осврт на законската регулатива

Наспроти големата зависност на старите лица од здравствените институции ниту во примарното ниту во секундарното здравство не постојат специјализирани институции или одделенија за стари лица. При медицинскиот факултет исто така не постојат ниту специјалистички ниту постдипломски студии од подрачјето на геријатријата.

Големо оптоварување на буџетот на старите лица претставува болничкото лекување како и специјалистичките прегледи, во споредба со износот на пензиите. Често пати старите лица се откажуваат од операции и специјалистички прегледи поради недостиг на средства за партиципација во вкупниот трошок на здравствената услуга.

Старите лица, иако се група со најголема потреба од лекови, најчесто не се во можност да ги купат истите. Оние од позитивната листа на лекови се често пати тешко достапни поради лимитираната количина и поради неадекватниот опсег на лекови од позитивната листа.

- Предлози

Доколку во амбулантите на примарната здравствена заштита повеќе од 50% пациенти се стари лица покрај редовните прегледи да се подготват и реализираат посебни програми наменети за заболувањата на старите лица. Услугите од секундарната и терцијарната здравствена заштита да бидат бесплатни или со минимален процент на партиципација. Опсегот на лековите од позитивната листа да се зголеми заедно со зголемување на количината на лекови. Да се воведат патронажна служба за стари лица.

2.

Проблем: СТАРО НЕПОДВИЖНО ЛИЦЕ, КОЕ МОЖЕ ТЕШКО ИЛИ ВООПШТО НЕ МОЖЕ ДА СЕ ДВИЖИ, КОРИСНИК НА ПРАВОТО НА ПАРИЧЕН НАДОМЕСТОК ЗА ПОМОШ И НЕГА ОД ДРУГО ЛИЦЕ. Оваа категорија на стари лица, и кога живеат со брачниот другар или во семејство, бараат поголема грижа и нега. Исто така значителни средства се трошат за лекови и лечење. Ова право го користат сите стари лица кои не се во состојба сами да се грижат за себе. Износот на правото односно висината на средствата која ја добиваат старите зависи од нивната материјана состојба, односно приходите кои ги имаат во домаќинството. Најсиромашните домаќинства добиваат највисок износ, додека другите домаќинства во сооднос со приходите кои ги остваруваат.

Анализата на законската рамка се реализира низ 3 дела: Анализа на националното законодавство и регулативи, Анализа на меѓународното законодавство и регулативи, и Критички осврт на законските регулативи.

Националното законодавство опфаќа неколку закони и тоа:

1. Закон за социјална заштита
2. закон за пензиско и инвалидско осигурување
3. Закон за здравствена заштита
4. Закон за семејство

Критички осврт на законската регулатива

Иако грижата за оваа категорија на стари лица е регулирана во повеќе закони, некои права се поклопуваат, а повеќе суштински потреби не се регулирани, што бара сериозно (одговорно) ревидирање на споменатите законите.

Предлози

1. Потреба од патронажна служба
2. Домашна посета од лекар
3. Поддршка и помош од НВО секторот
4. Локална заедница - достапни јавни објекти и институции со изградба на пристапни рампи
5. Задолжителна едукација на членовите од семејството за грижа на неподвижно старо лице во домашни услови

- **Социјални услуги**

Социјалните сервиси во зависност каде престојува старото лице ќе ги анализираме во три групи на проблеми:

1. Институционална грижа
2. Сервиси и услуги во домашни услови
3. Дневни центри

1.

Проблем: ПОТРЕБА ОД ЗАЈАКНУВАЊЕ НА КВАЛИТЕТОТ НА ИНСТИТУЦИОНАЛНАТА ГРИЖА. Во Република Македонија постојат само 4 државни старски домови и еден геронтолошки центар. Во државните старски домови не постои категоризација на услугите за старите лица сместени во нив, туку услугите се подеднакви за сите стари лица сместени во институцијата. Последниве години најголем број на стари лица сместени во старските домови се со минимални пензии или без никакви средства (дури и бездомници), со што најчесто државата партиципира во подмирувањето на трошокот за сместување. Тоа влијае нивото и квалитетот на услугите да биде незадоволително ниско. Исто така географската покриеност на регионите со старските домови не е рамномерна (на пр. во источна Македонија нема ниту еден старски дом). Бројот и капацитетот на домовите е недоволен.

Оваа состојба влијаеше да се отворат приватни старски домови кои се регистрирани како трговски друштва без лиценца за професионално вршење на дејноста.

Анализата на законската рамка се реализира низ 3 дела: Анализа на националното законодавство и регулативи, Анализа на меѓународното законодавство и регулативи, и Критички осврт на законските регулативи.

Националното законодавство опфаќа неколку закони и тоа:

1. Закон за социјална заштита
2. Закон за пензиско и инвалидско осигурување
3. Закон за здравствена заштита
4. Закон за семејство

Критички осврт на законската регулатива

Иако грижата за оваа категорија на стари лица е регулирана во повеќе закони, некои права се поклопуваат, а повеќе суштински потреби не се регулирани, што бара сериозно (одговорно) ревидирање на споменатите закони.

- Предлози

1. Отварање на мали геријатриски центри
2. Зајакнување на формата на згрижување во семејства на старите лица
3. Подобрување на услови во рехабилитационите центри
4. Зголемување на опфатот во рехабилитационите центри
5. Подобрување на квалитетот на домување

2.

Проблем: ПОТРЕБА ОД СЕРВИСИ И УСЛУГИ ЗА ПОМОШ И НЕГА ВО ДОМОТ НА СТАРОТО ЛИЦЕ. Старите лица сакаат да ја поминат староста во својот дом, но со стареењето тие стануваат немоќни да ги исполнуваат своите потреби и обврски. Наспроти ова во нашата земја генерално оваа форма е застапена во многу мал обем и претежно е организирана да ги покрие елементарните здравствени потреби на населението воопшто, вклучително и на старите лица. Во НВО и приватниот сектор постојат желби и иницијативи за организирање на ваков вид на сервиси, но тие се без соодветна законска регулатива, без организирана финансиска поддршка, и без институционален пристап.

Искуствата од многу земји во светот, претежно западноевропските, во организацијата на оваа дејност претежно во палијативата, треба да претставува насока и пример во организирањето на сервиси за помош и нега во домашни услови.

Анализата на законската рамка се реализира низ 3 дела: Анализа на националното законодавство и регулативи, Анализа на меѓународното законодавство и регулативи и Критички осврт на законските регулативи.

Националното законодавство го регулира правото за обезбедување на сервиси и услуги во домашни услуги со член 18 од Законот за социјална заштита.

Критички осврт на законската регулатива

Оваа неопходна потреба во рамките на згрижувањето на старите лица не е соодветно третирана во законската регулатива

Во практиката организации кои ја реализираат оваа форма се малобројни и се со недоволно средства, незадоволителна инфраструктура, малоброен кадар и мал опфат на старото население.

- Предлози

1. Потреба од дополнување на Законот за социјална заштита со членови кои непосредно ја регулираат оваа дејност.
2. Поттикнување на плурализам во организирање на услуги за помош и нега во домашни услови

3.

Проблем: НЕДОСТАТОК ОД ДНЕВНИ ЦЕНТРИ ВО ЛОКАЛНИТЕ ЗАЕДНИЦИ. Дневните центри се значајни институции во процесот на згрижување на старите лица бидејќи, од една страна на старите лица им се овозможува да престојуваат во својот дом, но и дел од денот да го минат во својата близина во институција со програмски организирана содржина. Иако повеќе години се нагласува потребата од организирање на ваков вид на центри во Република Македонија, постои само *еден дневен центар во Велес, село Чашка*. Покрај овој центар неколку *НВО за стари лица* прават обиди за организирање на дневни активности за старите лица. Во Скопје повеќе населби се со доминантно старо население и потребата од дневно организирани активности за стари лица е повеќе од евидентна. Тие често се собираат *самоиницијативно* во месните заедници, во пензионерските домови и во просториите на пензионерските здруженија. Сето ова е поставено на незадоволителна основа и не го обезбедува она ниво на квалитет што го заслужуваат старите лица.

Анализата на законската рамка се реализира низ 3 дела: Анализа на националното законодавство и регулативи, Анализа на меѓународното законодавство и регулативи, и Критички осврт на законските регулативи.

Во *Националното законодавство* правото на дневно згрижување на стари лица е дефинирано со Законот за социјална заштита (член 19). Имено, право на дневно згрижување се обезбедува на стари и изнемоштени лица преку услуги во врска со исхрана, дневен престој, културно-забавни активности и одржување на хигиена.

Критички осврт на законската регулатива

Значајноста на овој проблем е потенцирана пред сè поради непостоење на соодветна законска регулатива која би претставувала основа за формирање на вакви институции. Во отсуство на Национална стратегија за стари лица овој проблем се чини дека нема перспективи за негово надминување.

- Предлози

1. Градење на законска регулатива во која ќе се регулира финансирањето и ќе се стимулира формирањето на дневните центри.
2. Зајакнување на плурализмот во организирање на оваа форма на згрижување на старите лица преку организирање на непосредна соработка на државниот сектор со НВО и приватниот сектор.
3. Во своите регулативи и програмски активности локалната заедница треба да ја стимулира оваа форма на згрижување на старите лица, пред сè во општините и населбите каде живее доминантно старо население.

УЧЕСНИЦИ

Наодите и резултатите во овој извештај се од 8-те регионални конференции одржани со тематските работни групи за стари лица, на кои учествуваа претставници на НВО секторот кои како целна група во своите активности на национално ниво ги имаат старите лица. Учесниците на овие работилници беа: претставници од БИМ, МТСП, локалните центри за социјална работа, националните експерти за стари лица, локалната самоуправа, и здруженијата на пензионери.

Извештајот е подготвен врз основа на идентификуваните проблеми и приоритети од претставниците на институциите по региони:

Регион 1 - Центар за социјална работа – Крушево, Здружение на пензионери – Прилеп, и Здружение на пензионери – Ресен.

Регион 2 - Општина Демир Капија, Здружение на пензионери – Кавадарци, Здружение на пензионери – Неготино.

Регион 3 - Центар за социјална работа – Крива Паланка, НВО „Христијанка“ од Куманово, НВО „Мајка“ од Куманово, НВО „Изгрев“ од Куманово, Здружение на пензионери – Кратово.

Регион 4 - Општина Кичево, Општина Струга, Центар за социјална работа – Кичево, Центар за социјална работа – Дебар, Центар за социјална работа – Струга, Центар за социјална работа – Охрид, НВО „Поречки фармер“ од Македонски Брод, и Здружение на пензионери – Дебар.

Регион 5 - МТСП, Општина Сарај, Здружение на пензионери – Сарај, НВО „Дендо вас“ од Скопје, НВО „Македонски каритас“ од Скопје, НВО „Сениор“ од Скопје, и ЈИ Геронтолошки Завод – одделение „Мајка Тереза“.

Регион 6 - Здружение на пензионери – Струмица, Центар за социјална работа – Радовиш, НВО „Дојрана“ од Дојран, НВО „Ние испорачуваме надеж“ од Гевгелија, Здружение на жени – Радовиш, и Здружение на пензионери, Актив на жени - Гевгелија.

Регион 7 - Здружение на пензионери – Тетово и Здружение на пензионери – Гостивар.

Регион 8 - Локална самоуправа – Штип, Здружение на пензионери – Кочани, Здружение на пензионери – Берово, Здружение на пензионери – Лозово, Здружение на пензионери – Македонска Каменица, Центар за социјална работа – Свети Николе, и Здружение на пензионери – Веница.

Сектор	ИДЕНТИФИКУВАН ПРОБЛЕМ/ПРИОРИТЕТ	НАЦИОНАЛНА ЗАКОНСКА РАМКА	МЕЃУНАРОДНА ЗАКОНСКА РАМКА	ПРЕДЛОЗИ	ОДГОВОРНИ ИНСТИТУЦИИ	ИНДИКАТОРИ
ДОЖИВОТНО УЧЕЊЕ	ПОТРЕБА ОД ОБРАЗОВАНИЕ ЗА ЖИВОТ	Законот за образование на возрасни, право на образование за сите граѓани	Закон за образование на возрасни, право на образование за сите граѓани	Закон за образование на возрасни, право на образование за сите граѓани	Законот за образование на возрасни, право на образование за сите граѓани	Иницијатива: Број на програми за обука/Иницијатива: Број на стари лица на социјална заштита, Број на стари лица во работно опстојување, Број на стари лица во образование за здравствена заштита, Број на стари лица на работно опстојување, Број на стари лица во образование не за живот во семејство
	ПОТРЕБА ОД ПРОФЕСИОНАЛНО ОБРАЗОВАНИЕ	Закон за вработување и отпугување во случај на невработеност, платање 3. Служба, професионална и докарпација здравствена заштита	Закон за доживотно образование, Директива на Европскиот парламент и Советот на 2000 г. за образование на возрасни, Закон за вработување и професионална ориентација на возрасни лица	Закон за доживотно образование, Директива на Европскиот парламент и Советот на 2000 г. за образование на возрасни, Закон за вработување и професионална ориентација на возрасни лица	Министерство за образование, Министерство за труд и социјална политика, Универзитети, Приватен сектор	Иницијатива: Број на стари лица и нивните семејства кои се вработени на универзитетите, Број на занематливи работници кои спроведуваат обука, Број на стари лица кои плаќаат даноци во Урвала за приходи, Стапка на учество во пазарот на трудот
ЗДРАВСТВО	СТАРИ ЛИЦА СО ХРОНИЧНИ ЗАБОЛУВАЊА	Законот за здравствена заштита, право на свој граѓанин на основна здравствена заштита	Медицинскиот меѓународен план на акција за старите лица, обезбедување на здравствена заштита за сите возрасни групи, овозможување независно живеење вклучувајќи го здравјето и добросостојбата на старите лица	Долготрајно амбулантно лекување на примарна здравствена заштита повеќе од 50% пациентите со стари лица постојат редовно прегледани да се подготват и користат од социјалната и територијална здравствена заштита да бидат бесплатни или со минимален процент на партиципација, Опсегот на лекување од позитивна листа да се зголеми заедно со зголемување на количината на лекови, Да се воведат патронажна служба за стари лица.	Министерство за труд и социјална политика, Министерство за здравство, Министерство за труд и социјална политика, Центар за социјална самурава, Генери, Геритријатски центри (приватни и јавни)	Иницијатива: Обезбедување и законска рамка за континуираност и достапност на медицината, Достапност до медицински прегледи, Број на стари во геритријатски центри, Број на стари лица кои имаат пристап до основните лекови, Број на стари лица сместени во геритријатски центри (државни и приватни), Стапка на стари лица кои користат домова нега, Број на стари лица кои имаат потреба од домашна нега, Број на стари лица кои имаат потреба од домашна нега (по категории)
	СТАРИ НЕПОДВИЖНО ЛИЦЕ, КОЕ МОЖЕ ДА СЕ ДВИЖНО И СОЦИЈАЛНА ПРАВОТ НА ПАРИЧЕН ДОХОДОК ЗА ПОМОШ И НЕГА ОД ДРУГО ЛИЦЕ	1. Закон за социјална заштита 2. Закон за пензиjsко и инвалидско оопугување 3. Закон за здравствена заштита 4. Закон за семејство	1. Потребна од патронажна служба 2. Домашна посета од лекар 3. Поддршка и помош од неформални институции со изградба на социјална рамка 4. Зголемување на капацитетот на членовите од семејството за грижа на неповољните стари лица во домашни услуги	1. Потребна од патронажна служба 2. Домашна посета од лекар 3. Поддршка и помош од неформални институции со изградба на социјална рамка 4. Зголемување на капацитетот на членовите од семејството за грижа на неповољните стари лица во домашни услуги	Министерство за труд и социјална политика, Амбуланти, Локална самурава, Геритријатски центри (приватни и јавни)	Иницијатива: Домашна посета, Обезбедување на заштита Иницијатива: Број на стари лица кои имаат потреба од домашна нега, Број на НВО, Број на дневни центри, Број на дневни центри, Број на дневни центри членови во семејството кои имаат потреба од едукација за грижа, Број на геритријатски центри
СОЦИЈАЛНИ УСЛУГИ	ПОТРЕБА ОД ЗАКРИВУВАЊЕ НА КВАЛИТЕТ НА ИНСТИТУЦИОНАЛНАТА ГРИЖА	1. Закон за социјална заштита 2. Закон за пензиjsко и инвалидско оопугување 3. Закон за здравствена заштита 4. Закон за семејство	1. Општење на мали геритријатски центри 2. Зголемување на капацитетот на социјалните центри 3. Потребна од социјална работа, Геритријатски центри (приватни и јавни) 4. Зголемување на капацитетот на социјалните центри 5. Подготвување на капацитетот на домување	1. Општење на мали геритријатски центри 2. Зголемување на капацитетот на социјалните центри 3. Потребна од социјална работа, Геритријатски центри (приватни и јавни) 4. Зголемување на капацитетот на социјалните центри 5. Подготвување на капацитетот на домување	Министерство за труд и социјална политика, Центар за социјална самурава, Геритријатски центри (приватни и јавни)	Иницијатива: Вид на социјални услуги Иницијатива: Број на социјални услуги, Вид на социјални услуги, Вид на социјални услуги, Вид на социјални услуги, Вид на социјални услуги
	ПОТРЕБА ОД УСЛУГИ ЗА ПОМОШ И НЕГА ВО ДОМОТ НА СТАРОТО ЛИЦЕ	Закон за социјална заштита, право на дневно згрижување на стари и неизмештени лица	Закон за социјална заштита, право на дневно згрижување на стари и неизмештени лица	1. Градење на законска регулатива во која ќе се регулира финансирањето и ќе се зголеми капацитетот на социјалните центри 2. Зголемување на плурализмот во организирање на оваа форма на згрижување на старите лица преку организирање на непосредна соработка на државниот сектор со НВО и приватниот сектор 3. Во своите резултати и програмски активности локалната заедница треба да биде вклучена, пред сè во општествени и наставни центри, пред сè во општествени и наставни центри, пред сè во општествени и наставни центри	Министерство за труд и социјална политика, Центар за социјална самурава, Геритријатски центри (приватни и јавни)	Иницијатива: Број на места во дневни центри, Вид на дневни центри, Вид на дневни центри, Вид на дневни центри, Вид на дневни центри

Приоритети	Регион 1 Битола	Регион 2 Неготино	Регион 3 Куманово	Регион 4 Кичево	Регион 5 Скопје	Регион 6 Струмица	Регион 7 Гостивар	Регион 8 Кочани
Бр.1	Низок животен стандард	Низок животен стандард	Низок животен стандард	Низок животен стандард	Низок животен стандард	Недостаток на локална стратегија	Низок животен стандард	Низок животен стандард
Бр.2	Недостаток на НВОи од и за стари	Семејно финансиско насилство	Финансиско искористување на старите	Недостаток од соодветна примарна здравствена заштита	Недостаток на НВОи, образование и информирање	Недостаток од информираност и образование за живот	Недостаток од медицински услуги и лекови	Финансиско искористување на старите
Бр.3	Недостаток на локална стратегија	Недостаток на домови за стари	Недостаток на амбуланти и аптеки по селата	Финансиска загрозеност (насилство)	Недостаток на локална стратегија	Недостаток од волонтерска и доброволна работа	Недостаток на НВОи и волонтерска работа	Недостаток на здравствени сервиси
Бр.4	Недостаток од примарна здравствена заштита и лекови на позитивна листа	Недостаток на локална стратегија	Недостаток на локална стратегија	Недостаток на НВОи од и за стари	Недостаток на здравствена грижа и лекови	Недостаток на здравствени сервиси и лекови	Недостаток на социјални сервиси	Недостаток на НВОи и волонтерска работа
Бр.5	Ниско ниво на социјална заштита	Недостаток на медицинска заштита	Недостаток на социјални сервиси	Недостаток на локална стратегија	Недостаток на социјални сервиси	Недостаток на социјални сервиси	Недостаток на локална стратегија	Недостаток на локална стратегија



ИЗВЕШТАЈ

СОЦИЈАЛНО ВКЛУЧУВАЊЕ ОД РОДОВА ПЕРСПЕКТИВА

Подготвил: **Јасминка ФРИШЧИЌ / Гордана ТРЕНКОСКА**

ВОВЕД

Потполното и рамноправно учество на мажите и жените во политичкиот, општествениот, економскиот и културниот живот претставува приоритет како на меѓународен, така и на домашен план. Родовата рамноправност и еднаквите можности за мажите и жените се интегрален дел на сите меѓународни документи и претставуваат фундамент и одлика на работењето и заложбите на ООН и ЕУ. Насоките за делување на овој план се инкорпорираани во Конвенцијата на ООН за елиминирање на сите форми на дискриминација на жените, Мапата на ЕУ за еднаквост на мажите и жените 2006-2010, и други документи.

Уставот на Република Македонија прокламира еднаквост на сите граѓани во слободите и правата, без оглед на полот, расата, бојата на кожата, националното и социјалното потекло, политичкото и верското уверување, имотната и општествената положба. Принципот на рамноправност покрај гарантираноста со највисокиот правен акт на нашата земја, предвиден е и со останати законски прописи. Со цел да се уредат основните и посебните мерки за воспоставување на еднакви можности на жените и мажите, во мај 2006 донесен е Закон за еднакви можности на жените и мажите. Во мај 2007 г. Владата на Република Македонија го усвои Националниот план за акција за родова рамноправност за 2007-2012 (НАППР), со кој се утврдува политиката за родова рамноправност. Сектор за еднакви можности, координатори/ки за еднакви можности во органите на државната управа и Комисии за еднакви можности при единиците на локална самоуправа (ЕЛС) се дел од институционалниот механизам за родови прашања, кој се грижи за спроведување на предвидените политики.

За разлика од високо усогласеното постојно законодавство со меѓународно предвидените стандарди, **понеповолна** е состојбата во однос на имплементирање на усогласените законски прописи и **најнеповолна** е состојбата на жената во семејството и општеството, односно постои изразен расчекор помеѓу правната и фактичката положба на жената¹.

Положбата на жената во Македонија сè уште се темели на традиционални и патријархални норми и вредности. Иако во последно време традиционалните улоги на мажот и жената во домот и во семејството се менуваат, во руралните средини исклучоците од овие улоги се минимални. Иако последните години жените се повеќе застапени и се наоѓаат на клучни позиции, за жал, заради специфични општествени и социјални околности, тие сè уште се маргинализирани во политичкиот и јавниот живот на локално ниво. Жените се соочуваат со економска зависност, директна или индиректна дискриминација на работното место, нееднакви можности, како и висок степен на невработеност.

Жената се јавува во улога на жртва на сите видови на насилство кои без исклучок се присутни во земјата. За разлика од жените во урбаните средини, животот на жените од руралните средини е многу потежок. Наодите во овој извештај ги потврдуваат овие состојби и укажуваат на сериозноста на проблемите со кои сè уште се соочуваат жените во нашето општество.

¹ Состојба утврдена од Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените на Република Македонија, во Извештај во сенка кон Конвенцијата за елиминирање на сите форми на дискриминација на жените од 2005, стр: 9.

ПРИОРИТЕТИ

Следните приоритети по области, рангирани според значење и важност беа утврдени и се предмет на анализа на овој извештај²:

Домување и адекватни животни услови

- Недоволна вклученост на жените на сите нивоа на одлучување, особено по однос на прашањата за урбаниот и руралниот развој и домувањето;
- Неадекватните животни услови и домување; и
- Несоодветна патна инфраструктура и недоволно развиената комуникација меѓу урбаните и руралните средини.

Пазар на труд

- Недоволен пристап до финансиски услуги и информации;
- Непочитување на трудовите права и несоодветни работни услови; и
- Застапеност на дискриминација при вработување.

Образование

- Осипување на девојчињата од образовниот систем;
- Елиминирање на традиционалните сфаќања за улогите на мажите и жените во наставната програма; и
- Недоволен пристап до неформалното образование.

Здравствена заштита

- Низок степен на здравствена едукација и здравствена свесност, како и застапеност на традиционалните практики кои негативно влијаат врз здравјето на жените;
- Разлики во достапноста на здравствените услуги и непостоење на субвенции за лекарите специјалисти за отварање на ординации во руралните средини;
- Непостоење на посебни/ефективни програми за подигање на свесноста меѓу жените за употреба на контрацептивни средства, на сметка на користење на механички средства³;
- Висока стапка на канцерогени заболувања откриени во напредна фаза; и
- Непостоење на програми за справување со проблемите поврзани со менопаузата и непостоење на програми за превенција и рано откривање на остеопорозата.

Социјална заштита

- Отсуство на соодветна официјална реакција и особено социјална заштита на жените кои се занимаваат со проституција, вклучувајќи ги малолетничките;
- Потполно и делумно неспроведување на предвидените облици и видови на заштита (социјална) на жртвите на семејно насилство, како и преземање на соодветни превентивни мерки;
- Несоодветно спроведување на превидените облици и видови на заштита (социјална) на жртвите на трговија, како и преземање на соодветни превентивни мерки;
- Повреди на правото за склучување на брак;
- Обемна и отежната постапка при барање/добивање на социјална помош; и
- Отсуство на законска регулираност на категоријата самохран родител (мајка) и несоодветна предвиденост и обезбедување на потребната помош и поддршка.

² Методологијата која е применета за утврдување на фактичката состојба е опишана во сумарниот извештај.

³ Приоритетите 3, 4 и 5 не се рангирани според нивното значење и важност, туку според возраста на жените. Тие преставуваат специфични здравствени проблеми со кои се чуваат жените на различна возраст.

АНАЛИЗА НА ПРИОРИТЕТИ

• Домување и адекватни животни услови

Немањето дом, ниту адекватни животни услови претставуваат едни од најсериозните форми на социјална исклученост на населението. Ова прашање е високо поставено на политичката агенда на Европската унија и претставува дел од стратешките процеси насочени кон намалување на сиромаштијата до 2010 година.

Проблем 1: Недоволна вклученост на жените на сите нивоа на одлучување, особено по однос на прашањата за урбаниот и руралниот развој и домувањето

Мажите и жените имаат различни улоги, потреби и видувања по однос на урбаниот и руралниот развој, како и домувањето. Па така, во улога на примарни собирачи на вода, корисници на превозни средства, корисници на вода, промотори на подобри санитарни услови во домот и заедницата се јавуваат вообичаено жените. Поради ова тие задолжително треба да учествуваат во процесите на планирање и развој. Нивното вклучување во урбаниот и руралниот развој и домувањето, не само што влијае врз подобрување на нивната положба, туку поволно се одразува врз положбата на децата и заедницата, воопшто.

Податокот дека жените во Македонија недоволно учествуваат во работата на општинските совети како и на сите останати нивоа на одлучување на локално ниво, потврдува дека потребите на жените не се земаат во предвид при урбаниот и руралниот развој и домувањето.

Правна рамка:

Не постојат соодветни законски решенија во Законот за локална самоуправа и Законот за еднакви можности на мажите и жените, и координација помеѓу Комисиите за еднакви можности и другите Комисии (Комисија за урбанизам, Комисија за комунални дејности итн.), со што се оневозможува правилно детерминирање на специфичните проблеми и потреби и на мажите и на жените во соодветна локална заедница, како и нивно ефикасно решавање преку соодветни развојни програми.

НПАРР 2007-2012 во областа Жените и одлучувањето предвидува активности под ледните стратешки цели: Стратешка цел 1 - Унапредување на машинеријата за родова рамноправност на национално и локално ниво; Стратешка цел 2 - Суштинска застапеност на жените во извршната, законодавната и судската власт, вклучувајќи специјални мерки и програми.

Предлози:

- да се овозможи учество на жените на сите нивоа на одлучување при што нивните потреби ќе се земат во предвид при урбаниот и руралниот развој и домувањето преку воведување на програми за нивно зајакнување

- да се воведат и регулираат соодветни механизми за правилно детерминирање на потребите на жените во позитивната законска регулатива

Проблем 2: Неадекватни животни услови и домување

Неадекватните животни услови, во смисла на уреденоста на системите за водоснабдување, напојување со електрична енергија и санитарниот систем се чини дека се заеднички проблеми за повеќето региони во земјата. Тие особено неповолно влијаат врз начинот на живеење во средините надвор од градските подрачја. Но, има и примери каде водоснабдувањето не соодветствува на потребите на одредени градски средини. Од друга страна, непостоењето на планови за урбанизирање на градбите во одредени градски средини неповолно придонесуваат и кон онака неадекватните животни услови.

Како особено загрижувачки може да се окарактеризираат животните услови во кои живее ромската популација. Несоодветните или пак 'никакви услови за живеење' на Ромското население е карактеристично за сите делови од земјата во која тие живеат (пелагонискиот, североисточниот и струмичкиот регион). Неусвојувањето на Акционите планови за урбанизирање на населбите/малата во кои живее ромската популација го оневозможуваат подобрување на животните услови во кои живеат тие.

Покрај неадекватните животни услови, станбените можности за одредени групи на граѓани, како што се самците и самохраните родители се ограничени, односно недостапни.

Правна рамка:

Согласно на одредбите на Законот за локална самоуправа⁴ општините се надлежни за урбанистичкото (урбано и рурално) планирање, издавањето на одобрение за градење на објекти од локално значење, уредувањето на просторот и уредувањето на градежното земјиште и комуналните дејности (снабдувањето со вода за пиење; одведувањето и пречистувањето на отпадните води; јавното осветлување; собирање, транспортирање и постапување со комуналниот цврст и технолошки отпад; уредувањето и организирањето на јавниот локален превоз на патници; снабдувањето со природен гас и топлинска енергија итн.). Со Законот за домување⁵ се уредуваат односите во домувањето, начинот и условите на давање на станови под закуп, правата и обврските на сопствениците и корисниците на станови и одржување на станбените згради.

Програма за остварување на социјална заштита за 2008 на Владата на Република Македонија му посветува значајно место на продлабочувањето на процесот на децентрализација во социјалната заштита, вклучувајќи го и правото на домување и постоење на адекватни животни услови за посебно ранливите групи на население. Во рамки на Декадата на ромите (2005-2015), а со цел искоренување на сиромаштијата, елиминирање на дискриминацијата и намалување на социјалното исклучување на Ромите, Владата на Република Македонија ја донесе Националната стратегија за Ромите, како и Националните акциони и оперативни планови за домување, вработување, образование и здравство.

Правото на домување и адекватни животни услови претставува основно човеково право пропишано со повеќе меѓународни документи и декларации меѓу кои: Универзалната декларација за човекови права; Пактот за економски, социјални и културни права (ПЕСКП); Истанбулската декларација за живеалиште – Втора конференција на Обединетите нации за живеалишта (ХАБИТАТ); Копенхашката декларација и Програма за акција – Светски самит за социјален развој; Каирска програмата за акција – Меѓународна конференција за популација и развој. Еден од посебно важните документи во оваа насока е КЕДЖ. Имено членот 14⁶ посебно го елаборира прашањето на користење и достапност до ресурсите од страна на жените кои живеат во руралните подрачја. Исклучително е важна улогата на Специјалниот известувач на ООН за соодветно домување⁷, дополнително проширена со мандат за подготовка на посебна анализа во однос на жената и правото на адекватно домување како дел од правото на адекватни животни услови.

Секундарни извори:

Податоците од пописот 2002 година кои се однесуваат на животните услови укажуваат дека 81,0% од домаќинствата имаат станови со водовод, канализација и струја, 4,2% имаат само струја, додека 14,6% имаат водовод, канализација, струја и централно греење. Податоците исто така укажуваат дека речиси три четвртини од домаќинствата во Македонија живеат во релативно добро опремени станови, односно 74% од домаќинствата имаат бања и санитарен јазол, а 73,5% имаат кујна, бања и санитарен јазол⁸.

Хабитат Македонија во рамките на својата среднорочна стратегија 2006-2009, спроведе истражување на локациите Маџар мало, близу до центарот на градот и Топаана, лоцирана кај касарната Илинден во Скопје со цел утврдување на условите и квалитетот на живеење од материјален и станбен аспект⁹. Првичните резултати покажале дека само 2 ромски домаќинства кои живеат во Маџар маало, ја имаат привилегијата да користат водовод кој се наоѓа во нивното живеалиште, за разлика од оние во Топаана (половина од нив користат водовод кој се наоѓа во нивното живеалиште).

Предлози:

- да се подобрат животните услови и условите за домување.

Проблем 3: Несоодветна патна инфраструктура и недоволно развиена комуникација меѓу урбаните и руралните средини

Лошата патна инфраструктура и недоволно развиената комуникација меѓу урбаните и руралните средини претставуваат сериозен проблем за населението во одредени општини. Немањето на добра комуникација во некој од урбани средини е исто така една од потешкотиите со кои се соочува популацијата која живее во нив.

⁴ Закон за локална самоуправа, чл. 22 ст.1, Службен весник на Република Македонија бр. 5/02.

⁵ Закон за домување, чл.1, Службен весник на Република Македонија бр.21/98,48/00 и 39/03.

⁶ Државите членки треба да ги превземат сите неопходни мерки за елиминирање на дискриминацијата на жените на село, посебно во обезбедување на правото на адекватни животни услови, и тоа домување, хигиена, електрична енергија и водоснабдување, транспорт и комуникација.

⁷ Комисијата за човекови права на ООН, со резолуцијата 2002/49, за правото на жената на сопственост, пристап до и контрола врз ресурсите, еднакво право да поседува имот и право на соодветно домување, формираше Специјален известувач за соодветно домување како дел од правото на адекватни стандарди за живеење.

⁸ УНДП; Социоекономски диспаритети меѓу општините во Македонија, 2004. стр: 40-45.

⁹ www.habitat.org.mk, пристапено на ден 11.06.2008.

Вака лошата комуникација со и во урбаните средини го ограничува и оневозможува непречениот пристап на жените до образовниот, правниот, здравствениот систем, како и до можностите за вработување.

Правна рамка:

Законот за локална самоуправа предвидува дека изградбата, одржувањето, реконструкцијата и заштитата на локалните патишта, улици и други инфраструктурни објекти; регулирањето на режимот на сообраќајот; изградбата и одржувањето на уличната сообраќајна сигнализација, спаѓа во надлежност на општината.

Предлози:

- да се подобри комуникацијата меѓу урбаните и руралните средини со што ќе се овозможи олеснет пристап на жените до можностите за образование, здравствена и социјална заштита, вработување итн.

• Пазар на труд

Во Република Македонија жената секојдневно се соочува со висока стапка на невработеност. Ограничени можности за финансиска помош (заем, кредит итн.) и информации, непочитување на трудовите права и несоодветни работни услови како и дискриминацијата при вработување се додатен дел од проблемите со кои се соочува жената на пазарот на труд во Македонија.

Проблем 1: Ограничени можности за финансиска помош (заем, кредит итн.) и информации

Жените споредено со мажите, во многу помал број се сопственици на движен и недвижен имот, поради што во помал број на случаи се јавуваат во улога на баратели на одредени видови финансиска помош. Ова укажува на фактот дека жените се соочуваат со одредени пречки, поради што многу мал број од нив се решаваат да започнат со реализација на своите бизнис идеи. Потврда за ова се податоците кои говорат дека во случаите кога се воспоставува мало или средно претпријатие, најчесто тоа е водено од страна на мажот. Посебно е ранлива положбата на жените во руралните средини.

Правна рамка:

По однос на кредитот, законодавецот¹⁰ зборува за корисник на кредит и не прави никаква разлика по однос на мажи и жени, односно по однос на нивниот брачен статус. По однос на склучување на залог¹¹, вели дека заложен должник и заложен доверител може да биде секој и не прави никаква разлика помеѓу мажи и жени и нивниот брачен статус. Планирањето на локалниот економски развој, каде што спаѓа и поддршката на развојот на малите и средните претпријатија и на претприемништвото на локално ниво, согласно на Законот за локална самоуправа¹² е во надлежност на општините. НАППР 2007-2012 во областа Жените и вработувањето предвидува активности под следната стратешка цел: Стратешка цел 2 - Подобрување, унапредување и зајакнување на економскиот статус на жените.

Предлози:

- да се воведат одделени кредитни линии за жени и гарантни фондови за жени претприемачи
- да се развијат и имплементираат програми за економско јакнење на жената.

Проблем 2: Непочитување на трудовите права и несоодветни работни услови

На средбите утврдивме дека многу од жените работнички работат во несоодветни работни услови, и тоа: исплаќање на и онака ниските месечни надоместоци (3.000,00 до 8.000,00 МКД) се врши со задоцнување од 3-4 месеци, во готово и во натура (пракса вообичаено за приватниот сектор); нерегулиран работен статус; прекувремена работа (на пример: 55 работни часови во текот на една работна недела и работа во три смени во текот на 48 часа); неплатено отсуство поради боледување; условувања и наметнување на одредени барања надвор од пропишаните работни обврски, особено на помладите работнички итн. Споменатите условувања и наметнувања беа потврдени од страна на женските граѓански организации, кај кои се регистрирани вакви случаи на дискриминација. Поднесените оплаки од страна на вработените жени, говорат за уцени зад затворена врата од нивните работодавачи (случаи на сексуално вознемирување), како и случаи на условување за деловно придружување на претпоставените/работодавците од страна на млади девојки.

Жените за разлика од мажите, во најголем број од случаите прифаќаат било каква работа и за било која висина на месечен надоместок, со цел да обезбедат приходи за задоволување на основната егзистенција

¹⁰ Закон за облигациони односи, Службен весник на Република Македонија бр.18/01.

¹¹ Закон за договорен залог, Службен весник на Република Македонија бр. 5/03.

¹² Закон за локална самоуправа, чл. 22 ст.3, Службен весник на Република Македонија бр. 5/02.

на своите семејства. Во поголем дел од Македонија жените се вработуваат во дејности од сивата економија (приватниот сектор), со што стануваат потенцијални жртви на различните форми на дискриминација (потпишување договори и бланко изјави за отказни решенија, вработување на жени на возраст од 25-35 години до 3-6 месеци и нивно отпуштање). Но, исто така, беше истакнато дека во денешните изменети услови на пазарот на трудот и машката работна сила потешко се снаоѓа.

Во текот на работните средби, учесниците/чките истакнаа дека трудовите инспекциски служби се пасивни, посебно на локално ниво. Онаму каде ваков надзор се спроведува, очигледна е информираноста на работодавачите за планираните акции и надзорот на инспекторатот. Ваков пример е случајот на една конфекциска работилница во која две третини од вкупниот број на ангажирани работнички се со нерегулиран работен статус. Тие биле затворени во котлара додека траела инспекциската контрола. Во една работилница, пак, за производство на чевли жените работат под силен надзор (во просторија опремена со можност за присмотра и со два влеза) при што во случај на неочекуван трудов инспекциски надзор да можат лесно да го напуштат објектот. Неретки се и случаите на непријавување на работнички и покрај тоа што нивните работодавци на основ на нивното вработување користат бенефиции од Програмата за вработување на невработени лица и самохрани родители.

Покрај високо утврдениот степен на непочитување на трудовите права, присутна е и праксата на отпуштање на бремени жени и мајки родилки и доилки.

Посебно загрижувачка е положбата на жените од руралните средини. Тие споредено со мажите, претежно се вклучени во вршење на сезонски работи (непостојан работен однос), и во обавување на обврските во рамки на неформалната економија на нивните семејства¹³ (неплатен труд на жените во рамки на неформалната економија). Застапеноста на традицијата и поделеноста на улогите на мажите и жените, ги прави жените посебно ранливи со ваквиот ангажман (тие не добиваат надоместок и не донесуваат одлуки за раководење и развој на семејниот бизнис).

Правна рамка:

Законот за работни односи покрај дефинирањето на директната и индиректната дискриминација, вознемирувањето и половото вознемирување, ја забранува дискриминацијата во однос на условите за работа и сите права од работен однос и во врска со работниот однос, вклучувајќи и еднаквост на плати. Во однос на надоместокот на штета во случаи на дискриминација, пропишано е дека во случај на ваков спор товарот на докажувањето е на работодавачот. Надзор над примената на Законот за работни односи врши инспекцијата на трудот, при што инспекторот на трудот може да му укаже на работодавецот за утврдените неправилности, да ја забрани неговата работа до отстранување на истите или да покрене прекршочна постапка во случаите кога работодавецот сторил прекршок¹⁴.

ПЕСКП налага обврска за секоја држава потписничка да го гарантира правото на безбедни и здрави работни услови, одмор, слободно време и разумно ограничување на работното време¹⁵. Ваквото право го гарантира и Европската социјална повелба¹⁶ од 1961. Членот 11 и препораката 16 на КЕДЖ налагаат обврски за државите да ги преземат сите мерки за елиминирање на дискриминацијата на жените во областа на вработувањето, вклучувајќи го и обезбедувањето на сигурност на вработувањето и сите права и услови што произлегуваат од работниот однос, како и обврски по однос на неплатените семејни работнички и неплатениот женски труд во семејните бизниси.

Директивата 2002/73 на Совет на Европа ги дефинира концептите малтретирање и сексуално малтретирање. Исто така се пропишува обврска за државите да влијаат врз работодавците во насока на спречување на малтретирањето и сексуално малтретирање на работното место¹⁷.

Предлози:

- да се зајакне функционирањето на трудовиот инспекторат на локално ниво, посебно во соработка со локалната самоуправа преку ненадејни инспекциски надзори со полициска придружба;
- да се подобри и соодветно имплементира законската регулатива во однос на заштитата на работничките права на трудниците, мајките родилки и доилки;
- да се запознаат жените со правата утврдени со закон, како и механизмите за нивна заштита;
- да се развиваат и соодветно имплементираат програми за јакнење и поддршка на жените во руралните

¹³ Проф. Д-р. Јорде Јакимовски; „Општествена структура на селото“, Фондацијата Фридрих Еберт, 2004, стр. 28.

¹⁴ Закон за работни односи, член 11, 256, 258, 259, 261, Службен весник на Република Македонија 62/05.

¹⁵ Пакт за економски, социјални и културни права, член 7.

¹⁶ Европска социјална повелба, член 2.

¹⁷ Совет на Европа, член 5, Директива 2002/73.

средини и

- да се развиваат и соодветно имплементираат акциските планови за вработување на невработените жени по основ на технолошки вишок или стечај и самохраните мајки, преку тесна соработка помеѓу Агенцијата за вработување и локалната самоуправа.

Проблем 3: Застапеност на дискриминација при вработување

Во текот на средбите утврдивме присуство на повеќе видови на дискриминација на жените при вработување. Најголем број од објавените огласи за слободни работни места содржат видлива дискриминаторска содржина (на пример: се бара млада женска личност на возраст до најмногу 35 години, со одредени работни способности и добар изглед). Две категории на жени особено се соочуваат со дискриминација и тоа: жените на возраст од 35 до 55 години кои во текот на транзициониот период останале невработени по основ на технолошки вишок или стечај (подложни на двојна дискриминација, односно по полова припадност и по нивната возраст) и втората категорија на жени- самохраните мајки на возраст од 35 до 45 години, особено присутна во пелагонискиот регион (подложни на двојна дискриминација по однос на полова припадност и нивниот статус).

Исто така утврдивме дека недостатоците кои го оневозможуваат слободниот пристап до пазарот на трудот се манифестираат преку: неогласување на слободните работни места на ниво на општината, или пак доколку се огласуваат од страна на Агенцијата за вработување во најголем број на случаи информациите не допираат до граѓаните, односно тие немаат информации дека постојат огласни табли или ако ги има тие се поставени на места кои не се забележуваат.

Правна рамка:

Уставот на Република Македонија предвидува еднаквост преку одредбата „Секому под еднакви услови му е достапно секое работно место“. Работен однос може да заснова секое лице кое наполнило 15 години возраст и е здравствено способно.

Законот за работни односи покрај општата забрана на дискриминацијата¹⁸ по разни основи, пропишува и еднакви можности и еднаков третман при вработувањето за жените и мажите. Законот ја дефинира директната и индиректната дискриминација¹⁹ и ја забранува истата во однос на условите за вработување, вклучувајќи ги и критериумите и условите за избор на кандидати за вршење на определена работа, во која било гранка на дејности и на сите нивоа на професионална хиерархија. Во законот се дефинирани и вознемирувањето и половото вознемирување²⁰ во однос на кандидатот за вработување и работникот. Пропишано е и надомест на штета²¹ во случаите на дискриминација во висина од пет просечни плати во Република Македонија.

Секогаш кога за одредени работни места вработувањето се врши преку јавен оглас, работодавецот е должен во истиот да ги наведе условите за конкретното работно место, при што не смее огласот да се однесува само на мажи или жени или да се дава предност на некој пол, освен во случаите кога определениот пол е неопходен услов за вршење на работата²². НАПРР2007-2012 во областа Жените и вработувањето предвидува активности под Стратешка цел 1 - Зголемена стапка на вработеност кај жените во вкупната стапка на вработеност и Стратешка цел 3 - Поддршка на процесот на процесот на премин од формална во неформална економија во секторот на услуги.

ПЕСКП налага обврска за секоја држава потписничка да го гарантира правото на работа и слободниот избор на работа за нивните граѓани²³. КЕДЖ²⁴ ги обврзува земјите членки да ги преземаат сите погодни мерки заради елиминирање на дискриминација на жените во областа на вработувањето за да може, врз основа на рамноправноста на мажите и жените, да се обезбедат еднакви права. Република Македонија со сукцесијата во 1991 година има прифатено повеќе конвенции на Меѓународната организација на труд, меѓу кои: Конвенција за еднаков надомест (бр. 100); Конвенција за заштита на мајчинството (бр. 103); Конвенција за дискриминација - вработување и занимање (бр. 111); Конвенција на најлоши форми на искористување на детскиот труд (бр. 182) од 2002 година; Конвенција за работници со семејни обврски (бр. 156); Конвенција за ноќна работа на жените (бр. 89); Конвенција за работна средина (бр. 148); Конвенција за заштита при работа, здравствена заштита и

¹⁸ Закон за работни односи, член 6, Службен весник на Република Македонија 62/05.

¹⁹ Ибид, член 7.

²⁰ Ибид, член 9.

²¹ Ибид, член 10.

²² Ибид, членови 23 и 24.

²³ Пакт за економски, социјални и културни права, член 6.

²⁴ Конвенција за елиминирање на сите форми на дискриминација на жените, чл. 11.

заштита на работната средина (бр. 155) итн.

Директивата на Совет на Европа од 1976 за еднаков третман при вработувањето претрпе значителни измени и дополнувања во 2002 година со Директивата 2002/73. Со оваа директива првпат се даде една поширока дефиниција за индиректната дискриминација. Директивата забранува дискриминација врз основа на пол во однос на вработувањето, критериумите за избор на кандидати и условите за вработување²⁵.

Секундарни извори:

Во Годишниот извештај на Народниот правобранител и Јавното обвинителство за 2007 година и покрај регистрирани случаи на кршење на правата на работното место, нема евидентирани случаи на родова дискриминација.

Предлози:

- да се зајакнат институционалните механизми за заштита од повреда на правата при вработување;
- да се развијат механизми, посебно на локално ниво, за транспарентно огласување на слободните работни места.

• Образование

Во Република Македонија, според Уставот и законите за задолжително основно и средно образование, обезбедени се еднакви можности на девојчињата и момчињата во однос на пристапот до образовните услуги. Но, не секогаш секое женско и/или машко дете има еднаков пристап до образование од низа причини. Со процесот на децентрализацијата, основното и средното образование се во надлежност на локалната самоуправа, којашто, честопати се соочува со финансиски проблеми, кои дополнително и директно влијаат на квалитетот на наставата и образовниот процес воопшто.

Проблем 1: Осипување на девојчињата од образовниот систем

На националните и регионалните работилници беше утврдена појава на осипување на девојчињата во текот на основното образование и нивно осипување на преминот од основно кон средно образование. Оваа појава е особено застапена помеѓу ромската, албанската и турската популација, како и помеѓу населението од руралните средини.

Идентификувавме повеќе причини за ваквите состојби во образовниот процес на девојчињата во однос на момчињата, и тоа: немање на финансиски средства за обезбедување на образовните потреби; недостапност на училишта во одредени региони; ниска свесност на родителите за долгорочните бенефиции од образованието; влијанието на стереотипите и предрасудите за девојчињата и момчињата, при што вообичаено момчињата го продолжуваат образованието; недоволната контрола и функционирање на образовните инспекциски служби во однос на прашањето за задолжително основно и средно образование и неказнување на родителите/старателите чии деца го напуштаат образовниот процес; рано стапување во брак; питачење и проституирање со присила од страна на повозрасните членови на семејството со цел да обезбедат основна егзистенција за нивните семејства.

Одредени региони во земјата, односно одредени рурални средини се соочуваат со големи потешкотии во однос на овој проблем. Некој од нив се: Висока Мала, Василево, селата во околината на општина Дојран, јуручките села во општина Демир Капија, Челевец, Ибери, Камарки и др. Исто така, беше истакнато дека во Велес и руралните средини во оваа општина присутни се случаи на експлоатација на детскиот труд за време на вршење на есенските сезонски работи на почетокот и во текот на учебната година, појава која што е претежно застапена кај децата од ромската популација.

Правна рамка:

Согласно Законот за локална самоуправа²⁶ основањето, финансирањето и администрирањето на основните и средните училишта, иако во соработка со централната власт, како и организирање на превоз и исхрана на ученици и нивно сместување во ученички домови, е во надлежност на општините.

Во 2006 година Република Македонија донесе Националната програма за развој на образованието 2005-2015. Оваа стратегија се фокусира на прашањето за обезбедување на пристап до основното образование

²⁵ Совет на Европа, член 3, Директива 2002/73.

²⁶ Закон за локална самоуправа, чл.22 ст.8, Службен весник на Република Македонија бр. 5/02.

на децата кои спаѓаат во ранливите групи²⁷ (деца кои живеат во економски неразвиени подрачја, деца од социјално загрозени семејства, ромски деца, деца со пречки во психофизичкиот развој итн.), преку преземање на ефикасни мерки од страна на училиштата и локалната самоуправа. Овие мерки имаат за цел намалување на осипувањето на децата во основното образование. За жал, овој стратешки документ воопшто не го зема предвид фактот дека постои големо осипување кај девојчињата во текот на основното образование, ниту пак се предвидени посебни мерки и активности за негово надминување.

Владата на Република Македонија донесе посебен план за акција и оперативен план за образование на ромското население како дел од Декадата на Ромите (2005-2015). НАПРР 2007-2012 во областа на жените и образованието предвидува активности под следната стратешка цел: Стратешка цел 3 - Зголемен опфат и намалување на стапката на осипување од образовниот процес на девојчињата од немнозинските заедници и од руралните средини и подобрен пристап до образование на возрасни.

Во меѓународни рамки, правото на образование е регулирано со повеќе меѓународни документи, меѓу кои: ПЕСКП, Конвенција за правата на детето, Конвенција против дискриминација во образованието на УНЕСКО, Милениумската развојна цел 2 на ООН: Да се постигне универзално основно образование.

Проблемот на напуштање на училиштето од страна на женската младина, експлицитно е елабориран во КЕДЖ²⁸ и нејзината препорака 5 - Привремени специјални мерки. Последната упатува на исклучителната важност од воведување на позитивни афирмативни мерки или систем на квоти за забрзување на фактичката еднаквост помеѓу мажите и жените, посебно во сферата на образованието.

Предлози:

- доследна примена на законите за задолжително основно и средно образование преку зајакнување на механизмите за контрола и санкционирање на родителите/старателите;
- да се надминат постоечките објективни пречки поврзани со ниската свест на дел од родителите кои оневозможуваат посетување на образованиот систем од страна на девојчињата, како и поддршка на единиците на локалната самоуправа при обезбедувањето на пристап до основно образование, посебно во руралните средини.

Најдобри практики:

РОЖМ „Даја“ – Куманово е организација која активно работи на подобрување на статусот на жената Ромка и јакнење на нејзините капацитети. Оваа организација успешно спроведува програма насочена кон подготовка на ромските деца од предучилишна возраст за нивно успешно интегрирање во образовниот систем, како и програма насочена кон јакнење на капацитетите на жените Ромки за одредени занаети (кроење, шиене и фризерски услуги).

Проблем 2: Елиминирање на традиционалните сфаќања за улогите на мажите и жените во наставната програма

Учесниците во текот на регионалните работни средби истакнаа дека наставните програми во основното и средното образование ги промовираат и засилуваат традиционалните родови улоги на жените и мажите. Од ова можеме да заклучиме дека наставните програми и учебници не го вклучуваат изучувањето на концептот на еднакви можности меѓу жените и мажите. Концептот на родовата рамноправност е опфатен само преку еден училишен час во рамките на предметот Социологија во средното образование.

Правна рамка:

Националната програма за развој на образованието 2005-2015 на Владата на Република Македонија не предвидува активности кои ќе значат елиминирање на традиционалните сфаќања за улогите на мажите и жените. НАПРР 2007-2012 во областа на Жените и образованието предвидува активности под следната стратешка цел: Стратешка цел 1 – Отстранување на родовиот стереотип и воведување на образование за родово рамноправност во процесот на воспитувањето и образованието, како и научно-истражувачките активности во сите степени на образование.

КЕДЖ²⁹ ги обврзува земјите членки да ги преземаат сите погодни мерки заради отстранување на дискриминацијата на жените за да им обезбедат еднакви права како и на мажите, во поглед на образованието,

²⁷ Влада на Република Македонија, Национална програма за развој на образованието во Р.Македонија, цел 2.6.

²⁸ Државите членки треба да ги преземат сите погодни мерки заради отстранување на дискриминацијата на жените, за да обезбедат еднакви права на жените во поглед на образованието, а посебно во однос на обезбедување на програми за девојките и жените кои прерано го напуштиле училиштето, елиминирање на стереотипите во наставните програми, пристап до сите форми на образование и обука за жените во руралните области.

²⁹ Конвенцијата за елиминирање на сите форми на дискриминација на жените, чл. 10 в.

а особено по однос на отстранување на традиционалното сфаќање за улогите на мажите и жените на сите степени и во сите форми на образование со поттикнување создавањето на мешовити одделенија и други видови образование што можат да придонесат за постигањето на таа цел, посебно со ревизија на учебниците и на училишните програми, и со приспособување на наставните методи.

Предлози:

- да се вклучи родовиот концепт во наставните програми во сите нивоа на образованието;
- да се едуцира наставниот кадар за концептот за род и развој.

Најдобри практики:

Здружението на жени „Престиж“ од Битола во претходните две години има спроведувано активности насочени кон јакнење на свеста за важноста од препознавање и инкорпорирање на родовите прашања во наставните програми. Со едукацијата биле опфатени 99 професори и 100 професорки.

Проблем 3: Недоволен пристап до неформалното образование

Недоволниот пристап до можностите кои ги нуди неформалното образование се однесува првично на децата, меѓутоа се однесува и на недоволниот пристап кон можностите за доживотно учење од страна на возрасните (жените и мажите).

Неформалното образование нуди одредени вештини и знаења за кои девојчињата и момчињата не се во можност да ги стекнат во текот на формалното образование. Особено тоа се однесува на девојчињата, кои помалку ги користат компјутерските програми и информатичката технологија, споредено со момчињата³⁰.

Во текот на регионалните работни средби беше истакнато дека не се води доволно сметка за опфатеноста на женската популација во спроведувањето на програмите од неформалното образование и доживотното учење, што доведува до појавата жените да не поседуваат доволно социјални и животни вештини.

Правна рамка:

Согласно на Законот за образование на возрасни³¹, средствата за реализирање на образованието за возрасни се обезбедуваат од Буџетот на Република Македонија и од буџетите на единиците на локалната самоуправа. Овој закон не предвидува посебни специјализирани програми прилагодени на потребите за едукација и образование на жените.

Стратегијата за образование на возрасните во контекст на доживотното учење (2006-2015) е резултат на заедничкиот проект кој го реализираат Министерството за образование и наука на Република Македонија и Европската фондација за обука од Торина. НПАРР 2007-2012 во областа на жените и образованието предвидува активности под следната стратешка цел: Стратешка цел 3 - Зголемен опфат и намалување на стапката на осипување од образовниот процес на девојчињата од немнозинските заедници и од руралните средини и подобрен пристап до образование на возрасни.

Предлози:

- да се развијат и имплементираат програми за јакнење на вештините и знаењето на девојчињата и момчињата во рамки на неформалното образование;
- да се развијат и имплементираат програми за доживотно учење на возрасните (мажите и жените), обезбедувајќи им конкурентни вештини на пазарот на трудот;
- да се измени и дополни Стратегијата за образование на возрасните со посебен акцент на маргинализираните жени и девојки.

Најдобри практики:

Националниот совет на жените на Македонија (СОЖМ) со спроведувањето на Програмата за јакнење на капацитетите на девојки и момчиња (2005 -2007), опфати 126 девојки и момчиња со обуки за унапредување на комуникациските вештини, основните елементи на бизнис планирањето итн. Исто така, 146 невработени жени и девојки посетија обука за основни компјутерски вештини во рамките на Бизнис тренинг центарот.

³⁰ Акција Здруженска, „Користење на информациско комуникациските технологии кај женските НВО во Македонија“, 2005, стр.6-11.

³¹ Закон на образование на возрасни, Службен весник на РМ бр. 7/ 08.

- **Здравствена заштита**

Правото на здравје и здравствена заштита за сите граѓани на Република Македонија е една од основните загарантирани уставни вредности. Меѓутоа сознанијата од теренот говорат дека фактичката состојба е поинаква, односно не сите граѓани имаат еднакви можности во остварувањето на правото на здравје, ниту пак еднаков пристап до здравствените услуги и здравствените информации. Жените како една од ранливите групи се соочуваат со бројни нееднаквости и проблеми во остварувањето на правото на здравје и здравствена заштита, состојба која е особено изразена кај руралните жени и жените припаднички на етничките малцинства. За надминување на идентификуваните проблеми потребно е преземање на итни акции.

Проблем 1: Низок степен на здравствена едукација и здравствена свесност, како и застапеност на традиционалните практики кои негативно влијаат врз здравјето на жените

Оваа состојба особено негативно се одразува на семејното планирање, како и на зголемена стапка на абортуси, особено помеѓу малолетните девојки. Загрижува постоењето на сива бројка на абортуси кои се вршат во приватните ординации.

На регионалните средби се истакнаа проблемите поврзани со ниската едуцираност на жените за следните здравствени теми: карцином на дојката и грлото на матката, контрацепција, менопауза и остеопороза. Како традиционални практики кои негативно влијаат врз здравјето на жените беа наведени следните: жената нема право да учествува во планирањето на семејството (појава особено застапена во руралните средини во северозападниот и западниот регион на Македонија), жената на гинеколог оди само со придружба од страна на мажот или близок член на семејството (појава застапена во северозападниот и западниот регион), појава на срам кај жените да одат на гинеколошки преглед доколку гинекологот е маж (појава застапена низ целата територија на Македонија, а особено претставува проблем во Кратово и околината, каде што единствениот гинеколог е маж), постојат социјални стереотипи за посетата на гинеколог од страна на девојките и немажените жени што резултира со намалена посетеноста на гинекологите. Горенаведените проблеми се особено изразени кај жените од Албанската и Ромската етничка заедница, а особено кај оние кои живеат во рурални средини.

Во врска со абортусите се истакна високата цена на чинење на абортусите во кумановскиот регион. Загрижуваат и изјавите дека зголемен е бројот на малолетни девојки кои вршат абортуси во Крива Паланка, Ранковце и Струмица. Во Струмица се спомена возрасна граница од 13 до 14 годишна возраст, како почетна возраст за вршење на абортуси.

Правна рамка:

Законот за здравствена заштита на Република Македонија во рамки на основната здравствена заштита го предвидува здравственото воспитување и систематската работа со здравото население³². Согласно Законот за локална самоуправа³³, општините во рамките на своите надлежности се одговорни за спроведувањето на здравствената заштита како и за здравственото воспитување.

НПААР 2007-2012 во областа на жената и здравјето предвидува активности под стратешките цели 2 и 3.

Правото на здравствена заштита во себе несомнено ја вклучува и здравствената едукација, односно подигање на свесноста на населението. Ваквата констатација е потврдена во низа меѓународни документи на ниво на ОН и Советот на Европа. Европската социјална повелба на Советот на Европа од 1961, го пропишува здравственото образование и превенцијата на болестите, како дел од правото на заштита на здравјето. КЕДЖ во член 12 пропишува обврска за државите членки да обезбедат достапност на здравствените услуги за жените.

Секундарни извори:

Според податоците од Мултииндикаторското кластерско истражување на Државниот завод за статистика²⁰ незадоволената потреба за семејно планирање во Македонија изнесува 34%.

Предлози:

- да се воведат здравствено едукативни програми за зголемување на свесноста и здравствената култура на жените и мажите, особено за вршење на потребните превентивни гинеколошки прегледи, репродуктивното здравје и права, како и за здравствените проблеми поврзани со менопаузата и остеопорозата, со посебен осврт кон руралните жени и жената Ромка;

- да се воведат едукативни програми за сексуално преносливи инфекции, контрацепција и семејно планирање во образовниот систем.

Проблем 2: Разлики во достапноста на здравствените услуги на територијата на републиката

Планинските подрачја и руралните средини се соочуваат со лимитиран пристап до здравствените услуги. Ова особено се однесува на здравствените услуги од областа на женското и репродуктивното здравје.

³² Закон за здравствена заштита, чл. 11, ст. 9, Службен весник на Република Македонија бр. 38/91.

³³ Закон за локална самоуправа, чл.22 ст.9, Службен весник на Република Македонија бр.5/02.

На сите регионални средби беше заклучено дека во ниту една рурална средина или општина нема гинеколошки ординации. Исто така и во помалите градски средини недостасува гинеколошка здравствена заштита. Како најзагрижувачки примери се истакнуваат следните: не постои гинеколошка здравствена заштита во целата Општина Македонски Брод; не постои гинеколошка здравствена заштита во Крушево и Демир Капија. Поради оваа состојба жените за да посетат гинеколог треба да патуваат повеќе километри и да се изложуваат на дополнителни материјални трошоци. Исто така како посебен проблем беше истакнато нефункционирањето на патронажните служби во руралните и малите градски средини.

Правна рамка:

Уставот на РМ предвидува дека на секој граѓанин му се гарантира правото на здравствена заштита. Секој граѓанин има право и должност да го чува и унапредува сопственото и здравјето на другите. Ваквите уставни одредби се преточени во Законот за здравствена заштита и Законот за здравствено осигурување. Уставот на го гарантира правото на основна здравствена заштита во јавниот сектор и покрај постоењето на приватните здравствени установи. Законот за локална самоуправа³⁴ предвидува дека управувањето со мрежата на јавните здравствени организации и објекти од примарната здравствена заштита се во надлежност на општините.

НАПРР 2007-2012 во областа на Жената и здравјето предвидува активности под стратешките цели 1 и 3.

КЕДЖ посебно го нагласува пристапот до адекватни здравствени информации, советување и служби за планирање на семејството во руралните области³⁵.

Секундарни извори:

“Националните закони не обезбедуваат еднаква примена на сите одредби од Конвенцијата кои се однесуваат на жените од руралните средини, во однос на останатите жени во врска со пристапот до соодветна здравствена заштита, вклучувајќи ги информациите, советите и услугите во врска со формирање на семејството”³⁶.

Во Анализата за сексуалните и репродуктивни права во законодавството на Р. М.³⁷ е наведено дека во согласност со принципите утврдени на Меѓународната конференција за примарна здравствена заштита одржана во Алма Ата (1978), системот за здравствена заштита на населението во Македонија се темели на неговата функционалност организираност и достапност. Меѓутоа во истата Анализа даден е следниот заклучок⁶: „Дефинираните обврски на државата во остварувањето на правата за здравствена заштита на населението се однесуваат на практично неограничениот пакет на услуги кои ги задоволуваат потребите на целото население, посебно на сите неговите вулнерабилни и целни категории, како што се младите и нивното сексуално и репродуктивно здравје. Но и покрај тоа, во другите законски и подзаконски акти од областа на здравството се јавуваат ограничувања кои сериозно го отежнуваат остварувањето на правата за здравствена заштита“.

Како една од ранливите групи во однос на пристапноста кон услугите на здравствената заштита се посочува населението од руралните средини³⁸. Најмногу поради фактот што руралните средини или воопшто нема здравствени установи или пак има сиромашни објекти на кои им недостасува основна опрема. Ова се наведува како можна причина поради која населението од руралните области многу често ја заобиколува примарната здравствена заштита.

Во документот издаден од Европската комисија, насловен како “Социјалната заштита и социјалната инклузија во Република Македонија”⁵, се истакнува дека постои значителна дискрепанца во достапноста до здравствениот систем (информации и услуги) помеѓу урбаните и руралните региони. Исто така се наведува дека во некои региони постои несоодветна покриеност со здравствените услуги од областа на женското здравје, односно нема доволен број на гинеколошки ординации и мамограми.

Предлози:

- зголемување на степенот на пристапност до здравствениот систем во планинските и руралните средини во Македонија и стимулирање на гинекологите за отворање на гинеколошки ординации во овие средини.
- да се овозможи правилно поставување на општите и специјалистичките здравствени установи, со посебен осврт на гинеколошките ординации.

³⁴ Закон за локална самоуправа, чл.22 ст.9, Службен весник на Република Македонија бр.5/02.

³⁵ Конвенција за елиминирање на сите форми на дискриминација на жените, член 14.

³⁶ Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените на Република Македонија, Извештај во сенка кон Конвенцијата за елиминирање на сите форми на дискриминација на жените 2005, стр: 78.

³⁷ Иво Савиќ, Каролина Чукалиева, Проф. Д-р Елисавета Стикова; Анализа на сексуалните и репродуктивни права во законодавството на Република Македонија, 2005. стр: 14 и 16.

³⁸ Маја Геровска – Митев, Сузана Миовска – Спасева, Драган Ѓорѓев; Приоритети на политиката за социјална вклученост во Македонија, 2007. стр: 6.

Проблем 3: Непостоење на посебни/ефективни програми за подигање на свесноста меѓу жените за употреба на контрацептивни средства, на сметка на користење на механички средства. На регионалните средби главно беше констатирано дека жените во многу мал процент користат контрацептивни средства, а употребата на контрацептивите е особено ниска помеѓу Ромската и Албанската жена.

Правна рамка:

Република Македонија преземањето на мерки и активности за планирање на семејството, како општествен интерес го издигнува на ниво на загарантирано право на секој граѓанин³⁹, меѓутоа не постои систематско операционализирање на ваквото право од областа на здравствената заштита.

НПААР 2007-2012 во областа на Жената и здравјето предвидува активности под ледната стратешка цел: Стратешка цел 2 - Подобрување на информираноста и засилување на одговорноста за сексуалното и репродуктивно здравје.

Значајно е да се напомене дека во процедура е подготовката на предлог Закон за сексуално и репродуктивно здравје.

Европската социјална повелба на Советот на Европа од 1961, го пропишува здравственото образование и превенцијата на болестите, како дел од правото на заштита на здравјето.

КЕДЖ ја издвојува достапноста на здравствените услуги кои се однесуваат на планирањето на семејството, како и пристапот до адекватни здравствени информации, советување и служби за планирање на семејството во руралните области⁴⁰. Нејзината препорака бр. 24 подетално ги уредува прашањата поврзани со семејното планирање, како и со соодветната здравствена заштита пред, за време на и по породувањето.

Секундарни извори:

Според податоците од Мултииндикаторското кластерско истражување⁴¹ на Државниот завод за статистика на Република Македонија, преваленцијата на употреба на контрацепција во Македонија изнесува само 14%, односно 14% од жените кои се во брак или живеат во заедница користеле некој метод на контрацепција, од кои најзастапен е кондомот кој се користи во 5%, а потоа следат таблетите со 3% и дијафрагмата.

Предлози:

- да се воведат посебни програми за подигање на свесноста меѓу жените за употреба на контрацептивни средства, на сметка на користење на механички средства, како и преземање на активности за промена на традиционалните практики кај одредени етнички групи кои доведуваат до лимитирање на нивните сексуални и репродуктивни права.

Проблем 4: Висока стапка на канцерогени заболувања откриени во напредна фаза

Висока е стапката на канцерогени заболувања откриени во напредна фаза кај жените во земјата. Кон оваа состојба придонесува неадекватната имплементација на Програмата за заштита од рак на грлото на матката, и јајниците и особено отежнато е користењето на оваа програма од страна на жените кои не поседуваат здравствено осигурување. Исто така не постојат ниту програми за надминување на последиците од канцерогените заболувања врз менталното здравје на жените.

Во сите региони беше истакнато дека кампањата за превентивните прегледи за рано откривање на ракот на грлото на матката не била соодветно спроведена, поради што многу жени не биле вклучени во истата. Како главни причини за оваа состојба се наведуваат следните: неинформираноста на гинекологите за кампањата; недоволна и несоодветна вклученост на граѓанските организации во кампањата; неинформираноста на жените за поволностите кои ги нуди оваа кампања.

Проблем претставува и тоа што во сите региони на жените им се наплаќа од 100 до 200 денари за бесплатните превентивни гинеколошки прегледи.

Правна рамка:

Законот за здравствена заштита во рамки на основната здравствена заштита го предвидува спречувањето, сузбивањето и раното откривање на болестите кај населението⁴². Во делот на загарантирани права и потреби од општествен интерес предвидува донесување на посебни превентивни програми кои се финансираат од републичкиот буџет.

Согласно законот, Владата на Република Македонија за 2007 година донесе Програма за рано откривање и спречување на болестите на репродуктивните органи кај жената. "Програмата има за цел рано откривање

³⁹ Закон за здравствена заштита, член 33 ст. 5, Сл. Весник на Република Македонија 38/91.

⁴⁰ Конвенција за елиминирање на сите форми на дискриминација на жените, член 12 и 14.

⁴¹ Државен завод за статистика на Република Македонија; Следење на состојбата кај децата и кај жените – Мултииндикаторско кластерско истражување, 2007, стр: 3, 13, 41.

⁴² Закон за здравствена заштита, член 11, ст. 2., Службен весник на Република Македонија 38/91.

и спречување на ракот на грлото на матката преку спроведување на цервикален скрининг кај неосигураните жени на возраст од 19 до 65 години, зголемување на свеста кај жените за навремено откривање и лекување на премалигните и малигните состојби со што ќе се намали инциденцата и смртноста од ова заболување⁴³.

НПААР 2007-2012 во областа на Жената и здравјето предвидува активности под следната стратешка цел: Стратешка цел 3 - Подобрување на превентивните програми за унапредување на здравјето на мажите и жените за најчестите состојби во однос на морбитетот и морталитетот.

Секундарни извори:

Во документот издаден од Европската Комисија, насловен Социјалната заштита и социјалната инклузија во Република Македонија⁴⁴, се наведува дека податоците од теренот говорат дека постои несоодветна и непотполна имплементација на владината Програма за бесплатни превентивни гинеколошки прегледи и ПАП тестови, како и проблеми со подмирувањето на трошоците поврзани со оваа програма. Како дополнителна отежнувачка околност што негативно се одразува на успешното реализирање на оваа програма се наведува и приватизацијата на гинекологите од примарната здравствена заштита.

При дискусиите во фокус групите со жените Ромки и претставниците на ромските невладини организации, во склоп на истражувањето „Здравјето, здравствената заштита и влијанијата врз здравјето кај Ромите во Република Македонија“⁴⁵ се изнесе фактот дека жените Ромки многу ретко одат на редовни превентивни гинеколошки прегледи, а најчесто на гинеколог се јавуваат кога ќе се појават симптоми и проблеми.

Во последната декада во нашата земја се регистрирани во просек околу 2 500*¹) случаи на рак кај жените што претставува околу 40% од вкупно регистрираните нови случаи на малигни неоплазми. Од нив, околу 200 до 300 се нови случаи на рак на грлото на матката годишно, со просечна инциденца од 20-38 нови случаи на 100 000 жени. Во структурата на најчестите примарни локализации на малигните неоплазми, ракот на грлото на матката се наоѓа на второто место веднаш по ракот на дојката.

По однос на смртност од рак на грлото на матката, просечно годишно во Република Македонија умираат 40-50*²) жени од карцином на грлото на матката при што стапката на смртност од ова заболување се движи меѓу 4-5 на 100.000 жени. Во најголем број случаи смртноста настапува во постарите возрасни групи на жени, но потребно е да се нагласи дека мошне висока е стапката на смртност од ова заболување кај жените на возраст од 45-54 години (околу 13 на 100.000 жени).

Предлози:

- системска, континуирана, непречена и соодветна на потребите имплементација на Програмата за заштита од рак на грло на матката, и јајчниците, како и од ракот на дојката, особено за здравствено неосигураните жени и воведување на програми за надминување на последиците од канцерогените заболувања врз менталното здравје на жените;
- да се информираат и запознаат гинекологите за спроведувањето на споменатите програми за превенција од канцерогени заболувања;
- активно да се вклучат и подржат граѓанските организации кои учествуваат во активностите за реализирање на Програмите за превенција на рак на дојката и грлото на матката;
- да се информираат и запознаат жените за можностите кои се нудат преку наведените здравствени програми.

Најдобри практики:

ОЖ Свети Николе ја предводеше групата на невладини организации преку чие застапување и лобирање се донесоа измените во Законот за здравствена заштита со што законски се вовеле Програмата за рано откривање и спречување на болести на репродуктивни органи кај жената. Во изминатиот период ОЖ Свети Николе ја промовира Програмата и врши континуиран мониторинг на нејзината имплементација.

Проблем 5: Непостоење на програми за справување со проблемите поврзани со менопаузата и непостоење на програми за превенција и рано откривање на остеопорозата

На сите регионални средби беше истакнат проблемот со отсуството на информираност и свесност помеѓу жените за проблемите поврзани со менопаузата и остеопорозата, а особено за големината на овој проблем кај жените Ромки.

⁴³ Програма за рано откривање и спречување на болести на репродуктивни органи кај жената во Република Македонија за 2007.

⁴⁴ Марија Донеvsка, Драган Горѓев, Маја Геровска Митев, Тања Каловска; Социјална заштита и социјална инклузија во Република Македонија, Европска комисија, 2007. стр: 139.

⁴⁵ Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените во Република Македонија – ЕСЕ, Здравјето, здравствената заштита и влијанијата врз здравјето кај Ромите во Република Македонија, 2008, стр. 45, 46.

Беше истакнато дека застапеноста на остеопорозата е во подем во општините Прилеп, Кичево и Свети Николе и дека бондензитометриски апарати (апарати за дијагностика на остеопорозата) нема речиси во ниту една општина. Бондензитометри има во Тетово и Охрид во приватни здравствени организации, но поради високата цена на прегледот на поголемиот дел од жените овие прегледи им се недостапни.

Правна рамка:

На национално ниво, во рамките на програмите предвидени со Законот за здравствена заштита, не се предвидени посебни програми за справување со проблемите поврзани со менопаузата и остеопорозата.

НПААР 2007-2012 во областа на Жената и здравјето предвидува активности под стратешка цел 3.

Предлози:

- воведување и соодветна имплементација на програми за поддршка на жените во периодот на менопаузата, како и програми за превенција, рано откривање и навремено лекување на остеопорозата;
- да се намалат цените на чинење на здравствените услуги поврзани со женското здравје.

Најдобри практики:

Во рамките на Здружението за еманципација, солидарност и еднаквост на жените на Република Македонија- ЕСЕ од 2003 година функционира Женскиот здравствен информативен центар. Женскиот здравствен информативен центар нуди бесплатна, стручна и доверлива здравствена информација, совети и поддршка за жени и девојки, за повеќе теми од областа на женското здравје, меѓу кои се – контрацепција, менопауза, остеопороза, совети за трудници, СПИ, менструални нарушувања и сл.

Едно од прашањата на кои работи овој центар е обезбедување здравствени информации, совети и витамински препарати за превенција и лекување на остеопорозата. Имајќи ја во предвид високата цена на бондензитометрискиот преглед и недостапноста на прегледите за поголем дел од жените, ЕСЕ заедно со приватната Општа болница Ремедика и претпријатието Кенди, обезбедија 30 бесплатни бондензитометриски прегледи.

• Социјална заштита

Согласно Уставот, граѓаните имаат право на социјална сигурност и социјално осигурување. Републиката се грижи за социјалната заштита и социјалната сигурност на граѓаните согласно со начелото на социјална праведност. И покрај вака загарантираните и предвидени права, фактичката состојба укажува дека постои потреба од прилагодување и унапредување на системот на социјална заштита кон потребите на идентификуваните ранливи групи на жени, елиминирање на присутната пракса на ограничување на правото на слободно склучување на брак и избор на брачен другар, олеснување на постапката за добивање и користење на разни видови на социјална помош и несоодветна предвиденост и обезбедување на потребната помош и поддршка на самохраните родители (мајки). Непостоењето на програми за бесплатна правна помош беше опишана како основна причина за неостварување на со закон загарантираните права од страна на жените. Оваа состојба беше особено потенцирана во вардарскиот, југозападниот, северозападниот и кочанско-штипскиот регион.

Посебно беше нагласена потребата од поактивна и пред се координирана акција на трите подеднакво значајни актери во процесот на обезбедување на социјалната заштита, односно на граѓанските организации, ЦСР и ЕЛС.

Проблем 1: Отсуство на соодветна официјална реакција и особено социјална заштита на жените кои се занимаваат со проституција, вклучувајќи ги малолетничките

На регионалните средби утврдивме дека не постојат одделни програми за социјална заштита на жените кои се занимаваат со *проституција*, како и програми за работа со малолетничките кои се занимаваат со проституција. Проституцијата и особено малолетничката проституција се застапени без исклучок во сите региони во земјата. Особено загрижува застапеноста на малолетничката проституција која на регионалните средби беше окарактеризирана како високо застапена појава. Дополнително загрижува податокот според кој родителите прекутно дозволуваат нивните ќерки да се занимаваат со проституција, најчесто поради економски причини. Отсуствува евиденција на лицата кои се занимаваат со проституција во надлежните ЦСР, а од друга страна недостасуваат и програми за социјална заштита на овие лица.

Правна рамка:

Проституцијата не е легализирана. За жените кои вршат проституција се смета дека го нарушуваат

јавниот ред и мир⁴⁶ за што се одговорни за сторен прекршок и се казнуваат, а посредувањето во вршењето на проституцијата, како и организирањето на истата се предвидени како посебно кривично дело и се казниви. Во НПАРР 2007-2012 не се предвидени активности кои се однесуваат на оваа појава.

КЕДЖ ги обврзува државите членки⁴⁷ да ги превземаат сите погодни мерки, вклучувајќи ги и законодавните, заради спречување на сите форми на трговија со жените, како и искористувањето на жените при проституцијата.

Секундарни извори:

Проституцијата претставува реална појава во земјата. Таа главно се третира како индивидуален проблем, а помалку како општествено условена појава и нема третман на општествен приоритет. „Главна уличните проститутки се локални жени и девојки меѓу 14 и 60 години. Со исклучок на повозрасните жени, сите жени работат за подведувачи кои се обично нивни сопрузи или љубовници. Жените кои работат на улица доаѓаат од најсиромашните региони во државата и од најсиромашните населби во Скопје. Некои од нив се Роми, според националната припадност“. Посебен проблем претставува скриената проституција, како од аспект на нејзино општествено третирање, така и од аспект на нејзино сузбивање. Оваа форма на проституција заради економската состојба на земјата е во подем. Статистички, оваа појава не е истражувана во последните години.

Предлози:

- да се легализира проституцијата и да се воведат програми за социјална заштита на жените кои се занимаваат со проституција, вклучувајќи и обрнувајќи посебно внимание на малолетничките кои се занимаваат со проституција.

Проблем 2: Потполно и делумно неспроведување на предвидените облици и видови на заштита (социјална) на жртвите на семејно насилство, како и преземање на соодветни превентивни мерки

Семејното насилство и особено непостоењето на одредени програми за поддршка на жртвите на семејно насилство е карактеристична за сите региони во земјата. Покрај веќе утврдените недостатоци во институционалниот одговор кон семејното насилство од страна на различните професионални структури, посебно се истакна потребата од постоење на програми за поддршка при вработувањето на жените жртви на семејно насилство, што ќе овозможи нивна материјална независност, а со тоа и можност за справување со и надминување на овој проблем. Покрај отсуството на овие програми нагласено е и отсуството на советувањата за жртвите на семејно насилство, како и нивната незапознаеност за тоа каде треба да се обратат за помош и поддршка. Се чини дека непријавувањето на семејното насилство и праксата на закани врз работниците во ЦСР од страна на насилникот, се вообичаени за сите региони. Покрај недостатоците во делот на интервенцијата утврдиме дека во одредени региони жените стравувајќи да не бидат етикетирани не ги посетуваат трибините на кои се говори за семејното насилство.

Правна рамка:

Нормативното уредување на односите поврзани со семејното насилство, во нашата земја, е од понов датум, односно датира од 2004 година. Карактеристика на постојните решенија, како во граѓанското, така и во казненото законодавство е нивната усогласеност со меѓународните стандарди и препораки за оваа сфера. Граѓанско-правниот систем за заштита се заснова на предвидените мерки/привремени мерки за заштита предвидени со реформите на семејното законодавство од 2004 година. Казнено-правниот систем на заштита на жртвите на семејно насилство се заснова на усвоените измени во Кривичниот Законик од месец март 2004 година. Со ова за прв пат се дефинираше семејното насилство и истото беше предмет на инкриминација преку инкорпорирање на соодветни решенија во веќе постоечките кривични дела содржани во овој закон.

Во април 2008, Владата на Република Македонија ја донесе Стратегијата за заштита од семејно насилство, 2008-2011. За спроведување на стратегијата предвидено е формирање на мултиресорско координативно тело, како и формирање на одделни координативни тела на ниво на секој ресор. Одредени активности предвидени со Стратегијата се во фаза на реализација.

Согласно Законот за социјална заштита⁴⁸, предвидено е правото да се обезбеди дневно и привремено прифаќање и згрижување за лица жртви на семејно насилство преку давање советодавни услуги, услуги во врска со исхраната, дневен престој, згрижување, одржување на хигиена и културно - забавни активности. НПАРР

⁴⁶ Закон за прекршоци, чл.19, Службен весник на Република Македонија бр. 66/07.

⁴⁷ Конвенција за елиминирање на сите форми на дискриминација на жените на ОН, чл.6.

⁴⁸ Закон за социјална заштита, чл. 19, Службен весник на Република Македонија бр. 21/06.

2007-2012 предвидува активности во рамките во рамките на стратешката област Жените и насилството.

И покрај тоа што КЕДЖ имплицитно не го регулира прашањето на насилството врз жените, нејзината Препораката 19 (Насилство врз жените, усвоена 1992), експлицитно ја забранува половата дискриминација со вклучување на насилството врз жените. Во неа е предвидена обврска за државите да ги превземаат сите неопходни мерки за елиминирање на овој вид на насилство, вклучувајќи соодветни законски решенија во казненото и граѓанското законодавство, превентивни мерки (информирање на јавноста и едукативни кампањи) и мерки за заштита (обезбедување помош и поддршка на жртвите).

За значењето на овој проблем и за потребата од негово правилно разбирање и градење на стратегии за справување, доволно говори неговата пропишаност во повеќе меѓународни документи, не само на глобално, туку и на регионално ниво (Европската Унија и Советот на Европа). Меѓу нив се вбројуваат: Европската конвенција за заштита на човекови права и основни слободи; Европската социјална повелба; Европската конвенција против тортура; Препораката 1450 (2000) на Совет на Европа, Препораката 1582 (2002) на Советот на Европа и Препораката 5 (2002) на Советот на Европа.

Секундарни извори:

Обемот и видовите на семејното насилство врз жената во нашата земја утврдени се преку истражувања⁴⁹ спроведени во 2000-та и 2006-та година. Според последното истражување најраспространето е психичкото (56,4%), по кое следи физичкото (17,7%) и сексуалното насилство (10,6%). За разлика од првото истражување, се забележува тренд на опаѓање на психичкото и физичкото насилство, додека сексуалното насилство е двојно повеќе пријавено⁵⁰.

Семејното насилство извршено над женски лица, високо е застапено во вкупниот криминалитет извршен над женски лица и тоа 61% во 2005 година, 63% во 2006 година и 52% за првото полугодие од 2007 година, што јасно укажува на неговата сериозност и интензитет. Употребеното оружје во случаите на семејно насилство над женски лица резултирало со сериозни последици по телесниот интегритет на жртвите. Од вкупно 6 случаи на семејно насилство во кои е употребено оружје, половината (3 случаи) резултирале со фатални последици, лишување од живот на жртвата. Еден од нив резултирал со тешки телесни повреди.

Предлози:

- да се воспостави потполно координиран и ефикасен систем за заштита на жртвите на семејно насилство

Најдобри практики:

Здружението за еманципација, солидарност и еднаквост на жените на Република Македонија - ЕСЕ од 2002 година во рамките на своите Центри за правна помош непречено обезбедува соодветна правна помош и заштита на жртвите на семејно насилство. Центрите за правна помош веќе шест години работат во Скопје (канцелариите на ЕСЕ), Тетово (Женски форум Тетово) и Штип (Едукативно-хуманитарна организација - ЕХО) со цел обезбедување на бесплатна правна помош, психосоцијална помош и поддршка на територија на Република Македонија Дополнително, Центарот за правна помош во Скопје нуди информации и помош околу казнено-правната заштита во случаи на семејно насилство. За оваа намена во Центрите работат адвокати, социјални работници и психолози.

Во рамки на Организацијата на жените на град Скопје (ОЖС) веќе 14 години функционира Националната СОС линија за жртви на насилство – 15700 и сигурносна куќа за сместување на жртвите. Во поголемиот дел од своето повеќегодишно постоење и функционирање оваа СОС линија опстојувала врз основа на волонтерско работење на операторките.

Проблем 3: Несоодветно спроведување на превидените облици и видови на заштита (социјална) на жртвите на трговија, како и преземање на соодветни превентивни мерки

Трговијата со жени, односно внатрешната трговија со девојки и жени од источна во западна Македонија беше истакнат како проблем во југозападниот и северозападниот регион. Некоординираноста меѓу релевантните чинители и институции во случаите на трговија со луѓе, случаите на закани врз волонтерите на граѓанските организации во споменатите региони, како и врз вработените во Центрите за социјални работи претставуваат едни од основните проблеми при справувањето со овој вид на насилство врз жените.

Правна рамка:

Според Кривичниот законик од 2002 година, сите форми на трговија со луѓе се инкриминирани во

⁴⁹ Двете истражувања се спроведени од страна на Здружението за еманципација, солидарност и еднаквост на жените на Република Македонија - ЕСЕ.

⁵⁰ Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените на Република Македонија - ЕСЕ, Живот во сенка, 2007, стр. 41.

посебно кривично дело и се казниви. Во 2001 година формирано е владино тело за борба против трговијата со луѓе, а во 2001 година - Националната комисија за борба против трговијата со луѓе. Во февруари 2002 година Владата на РМ ја донесе Националната програма за борба против трговија со луѓе и илегална миграција. НПАРР 2007-2012 предвидува мерки и активности на полето на трговија со жени и деца.

Протоколот за превенција, сузбивање и казнување на трговијата со луѓе, особено со жени и деца, кој ја надополнува Конвенцијата против транс-национален организиран криминал, нашата земја го потпиша на 14 декември, 2000 година, а беше ратификуван на 28 септември 2004 година.

Секундарни извори:

„Во 2003 година, 132 странски жени биле идентификувани како жртви на трговија со луѓе во Транзитниот центар, што претставува намалување во споредба со 240-те жртви во 2002 година. Деветнаесет проценти биле девојки помлади од 18 години, додека три или четири проценти биле помлади од 15 години. Меѓународната заедница е свесна за неколкуте случаи во регионот на Гостивар, Битола и Кичево во 2003 и 2004 година, во кои ромски деца биле жртви на внатрешна трговија со луѓе, воедно сметаат дека ромските деца се особено ранливи на овој вид на криминал.“⁵¹

Предлози:

- да се воспостави координиран и соодветен систем за заштита на жртвите на трговија со жени.

Проблем 4: Повреди на правото за склучување на брак

Во различни региони во земјата беа утврдени разни видови на повреда на правото на жените слободно и со потполна согласност да одлучуваат за склучување на бракот и особено за изборот на идниот брачен другар. Следствено на тоа, во вардарскиот регион беше утврдена застапеност на договорни бракови меѓу ромската, албанската и турската популација.

Малолетничките бракови се исто така застапени во земјата, што исто така укажува на ранливата положба на жените.

Во југозападниот и северозападниот регион како посебен проблем беше истакната праксата на склучување фиктивни бракови (во југозападниот регион од 100 склучени бракови, приближно 50 се фиктивни) и тоа со необразовани девојки со цел да се иселат од земјата.

Правна рамка:

Во домашното законодавство постои експлицитна одредба⁵² со која е уредено дека односите меѓу брачните другари се засноваат врз слободна одлука на мажот и на жената да склучат брак, нивната рамноправност, меѓусебно почитување и помагање. Така, брак можат да склучат две лица од различен пол со слободно изјавена волја пред надлежен орган, на начин определен со закон. Не постои граѓанско-правна одредба која го забранува склучувањето на договорен брак или брак склучен со цел обезбедување на економска сигурност.

Доколку се повреди правото на жените и на мажите слободно да го избираат својот сопругник и да влегуваат во брак само со нивна слободна и целосна согласност, оваа повреда резултира со неполноважност на бракот, односно тој се поништува. Во Кривичниот законик⁵³ предвидени се неколку кривични дела против бракот и семејството.

КЕДЖ⁵⁴ и нејзината препорака 21 ги обврзува, државите членки да ги превземаат сите соодветни мерки со цел отстранување на дискриминацијата на жените во сите прашања што се однесуваат на бракот и семејните односи, а посебно обезбедуваат основа на рамноправноста на мажите и жените. ПГПП на ОН⁵⁵, обезбедува еднаквост на мажите и жените во однос на бракот и семејните односи, при што предвидува еднакво право и на мажот и на жената за склучување на брак и за основање на семејство кога ќе ја достигнат возраста за брак. Исто така предвидува дека ниту еден брак не може да се склучи без слободна и целосна согласност на идните сопругници.

Секундарни извори:

Доброволноста е конститутивен елемент на бракот и таа се однесува на обата партнери. Според тоа, жените имаат право да одбијат да стапат во брак. Кај ромската и албанската популација се склучуваат

⁵¹ УНИЦЕФ, извештај: Тргување со деца во југоисточна Европа, 2005 година.

⁵² Закон за семејство на Република Македонија, член 6, Службен весник бр. 80/92.

⁵³ Кривичен законик на Република Македонија, Службен весник бр. 37/96; 80/99; 4/2002;43/2003 и 19/2004.

⁵⁴ Конвенцијата за елиминирање на сите форми на дискриминација на жените, чл.16.

⁵⁵ Пактот за граѓански и политички права на ОН, чл. 23.

договорени бракови (не е чест случај) каде што се слуша родителот - таткото⁵⁶.

Предлози:

- да се воспостави законска одредба за забрана на склучување на договорен брак или брак склучен со цел обезбедување економска сигурност;
- да се преземаат сериозни мерки за намалување на традиционалните/културните практики меѓу албанската, ромската и турската популација која негативно се одразува врз правото на слободно склучување на брак и избирање на брачен другар.

Проблем 4: Обемна и отежната постапка при барање/добивање на социјална помош

Постапката за обезбедување на социјалната парична помош во сите региони во земјата беше опишана како особено обемна и отежната. Обемна во смисла на потребната документација која треба да се поднесе со цел добивање на социјална помош и отежната поради материјалните средства потребни за прибирање на потребната документација, која неретко беше опишана како трошок еквивалентен на висината на социјалната парична помош која се бара и предвидените услови како што се: непосредувањето на моторно возило, поведувањето на оставинска постапка, примањето на алиментација и др.

Сите овие проблеми и бариери влијаат врз положбата на жената, особено ако земеме во предвид дека таа по повеќе основи се јавува како барател/корисник на социјалната помош (самохрани мајки, жртви на семејно насилство, по основ на болест итн.).

Дополнително, неправилниот начин на вршење на проверката за исполнетоста на условите од страна на ЦСР (вршење на увиди од страна на стручните лица), долгиот временски период од времето на поднесување на барањето до времето на реализирање на правата, ниските износи на сите видови на помош, предвидените критериуми за нивно користење (намалување на износот во сооднос со временскиот период на користење итн.) ја отежнуваат положбата на барателите, односно корисниците на социјална помош.

Во сите региони присутна е селективност, односно постои несоодветно доделување на социјалната помош. Според информациите од овие региони таа се доделува на лица кои работат на црно и остваруваат приходи по друг основ или користејќи ги нивните зборови, 'ситуирани граѓани' се корисници на социјална помош.

Покрај работењето на ЦСР беше истакнато и работењето на општините по однос на задоволување на социјалните потреби на граѓаните. Имено, и покрај праксата на доделување на средства од страна на општините, тие не се во состојба да ги задоволат потребите на граѓаните. За илустрација на оваа состојба ќе го искористиме примерот на општината Битола. Информациите кои ги споделија претставниците на општината говорат дека 90% од вкупниот број на поднесените барања до општината се оправдани, но за жал општината не е во состојба да излезе во пресрет ниту на 100 баратели од вкупно 1000 барања.

Како посебно отежната беше посочена постапката за добивање на помош за неа од туѓо лице. Обемната документација, потребното време за нејзино обезбедување, ненавременото вршење на увидот, дополнително се обременува со постапката на одобрување која ја врши првостепена инвалидска комисија при Фондот за пензиско осигурување, што во просек трае 3-4, па и повеќе месеци.

Правна рамка:

Правото на социјална помош опфаќа⁵⁷: постојана парична помош за лицата неспособни за работа и социјално необезбедени; социјална парична помош за лица способни за работа и социјално необезбедени; паричен надоместок за помош и неа; право на здравствена заштита; надоместок на плата за скратено работно време поради неа на телесно или интелектуално попречено дете; еднократна парична помош или помош во натура; право на домување и парична помош на лице кое до 18 години возраст имало статус на дете без родители и родителска грижа.

Право на постојана парична помош и право на социјална парична помош не може да остваруваат следните лица: лица кои сами можат да се издржуваат; лица кои не побарале издржување од лицето кое е должно да ги издржува, согласно на Законот за семејството, освен ако центарот за социјална работа утврди дека тоа лице не е во можност да го дава издржувањето; лица кои не остваруваат издржување врз основа на склучен договор за доживотна издршка, а не покренале постапка за негово раскинување; лица кои не доставиле доказ дека е поведена постапка за распределба на оставината на оставител, на кој можат да се јават како наследници или во тек на оставинската постапка не се прифатиле за наследници; како и лица кои можат

⁵⁶ Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените, Извештај во сенка кон Конвенцијата за елиминирање на сите форми на дискриминација на жените, 2005, стр.91.

⁵⁷ Закон за социјална заштита, чл. 24 и 25, Службен весник на Република Македонија бр. 21/06

да обезбедат издржување по друга основа.

ПЕСКП на ОН⁵⁸ ги обврзува земјите членки на секое лице да му го признаат правото на социјално обезбедување, вклучувајќи го и социјалното осигурување. Правото на социјална и здравствена помош⁵⁹ предвидено со Европската социјална повелба ги обврзува земјите членки да обезбедат грижа за лица кои не располагаат со доволни извори на приходи и кои не се способни сами да ги обезбедат тие приходи или да ги добијат од друг извор.

Предлози:

- да се преземат мерки за олеснување и поедноставување на постапката за добивање на социјална парична помош;

- да се намалат злоупотребите при користењето на социјалната парична помош преку воведување на одредени контролни механизми или користење на постоечките ресурси (на пример, злоупотребувањето на социјалната парична помош од страна на лицата вработените во сивата економија, преку зголемен надзор од страна на трудовата инспекција);

- да се охрабрува и поддржува праксата на воведување и реализирање на програми за здравствена и социјална заштита од страна на ЕЛС, соодветно на утврдените потреби.

Најдобри практики:

Општината Велес и нејзините програми/активности преку кои се обезбедува потребната заштита за одредени ранливи групи како што се: стари лица, жртви на семејно насилство, корисници на дроги итн., се добар пример за развој и задоволување на потребите на граѓаните. Покрај богатата програма и идни планови за работа, евидентно е отсуството на координирање меѓу општината и надлежниот ЦСР (од политички причини како што беше истакнато од претставничката на општината) во процесот на спроведување на овие активности од заеднички интерес.

ЕЛС Веница во соработка со локалните граѓански организации, посебно со Здружението на жени „Златно доба“ од Веница, имаат воспоставено информативен центар за граѓаните. Овој центар во голем дел е воден и координиран од страна на организацијата, која спроведува активности насочени кон јакнење на свесноста и капацитетите на жените во општина.

Проблем 5: Отсуство на законска дефинираност на категоријата самохран родител (мајка) и несоодветна предвиденост и обезбедување на потребната помош и поддршка

Неповолна е положбата на самохраните родители/мајки, особено на невработените и покрај постоењето на програми за нивно вработување. Оваа неповолна положба беше опишана како отсуство на помош и поддршка за издршка на нивните деца; непостоење на бенефиции за нивните семејства, особено онаму каде не е вработен ниту еден член на семејството; отсуство на поддршка на оние кои имаат деца со одредени пречки во развојот; отсуство на поволности во однос на остварување на нивното право на домување и постоење на пречки во користење на соодветна социјална помош.

Правна рамка:

Отсутува законска регулираност на категоријата самохран родител во домашното законодавство, односно во Законот за семејство и Законот за социјална заштита.

Наедно, законски предвидените услови за користење на одделни видови на социјална помош ја ограничуваат и оневозможуваат соодветната помош и поддршка на оваа категорија.

Така, согласно на законски утврдените услови⁶⁰ за користење на правото на постојана парична помош, самохран родител може да оствари вакво право до три години возраст на дете, заклучно до првите три деца по ред на раѓање. Покрај овие ограничувања по однос на возраста и бројот на децата, посебно загрижува и поставениот услов за користење - непризнаено татковство на децата (иако тоа во Законот за социјална заштита експлицитно не е пропишано). На овој начин се ограничува правото на остварување на овој вид на помош ако децата се со признаено татковство. Исто така се елиминираат и децата постари од тригодишна возраст, кои исто така заслужуваат помош и поддршка, особено во текот на севкупниот образовен процес (школување на децата до 18 годишна возраст или ако се на редовни студии до 26 годишна возраст).

⁵⁸ Пактот за економски, социјални и културни права на ОН, чл. 9.

⁵⁹ Европска социјална повелба, чл. 13.

⁶⁰ Закон за социјална заштита, чл.29 ст.1 алинеја 2 и чл.33 ст.1, Службен весник на Република Македонија бр. 21/06.

Алиментацијата која е наменета за потребите на децата и притоа се смета како приход⁶¹ во семејството, го ограничува или потполно оневозможува правото на оваа категорија на граѓани да ги остварат законски загарантираните права од социјалната заштита.

Дополнително, законски пропишаните услови⁶² како што се: откажување од имот кој корисниците требало да го наследат; неможност за обезбедување доказ за нивните живи родители; или неможност за обезбедување на доказ за имотната состојба на еден или на двата починати родители, го оневозможува правото на самохраните родители за користење на правото на социјална заштита.

Детски додаток може да користат деца на кои едниот или двата родители (без оглед дали се во брак или разведени) се во редовен работен однос. Законски не постои можност невработените самохрани родители исто како и невработените родители да го остварат правото на детски додаток. Дополнително, приходот на двајцата родители кој се зема како критериум при доделување на ова право е ограничувачки.

Самохраните мајки кои се во редовен работен однос имаат право на надомест од породилно боледување, додека самохраните мајки кои се невработени го немаат ова право.

Нема посебно законски предвидена заштита на самохраните мајки со посебни потреби или инвалидност. Предвидените видови на помош кои им следуваат по основ на болест, ги поистоветуваат со останатите корисници и поради тоа оваа помош и поддршка не е задоволителна, а во одредени случаи се во состојба да не можат да ги остварат своите загарантирани права.

Вака, пропишаните ограничувачки услови посебно ги погодуваат самохраните родители (мајки), но исто така негативно се одразуваат и врз сите останати категории на корисници на социјална помош.

Предлози:

- законски да се регулира категоријата самохран родител;
- законски да се укине алиментацијата, оставинската постапка и примања по друг основ како приходи на барателите при остварување на правото на социјална помош;
- законски предвидување на правото за користење на детскиот додаток од страна на родители кои се вработени и укинување на приходот на родителите како критериум за барање/добивање на овој додаток;
- законски да се предвидат одделни видови на помош на невработените самохрани мајки пред и за време на породилното отсуство, како и на самохраните мајки со посебни потреби;
- воведување на служби за 24-часовна поддршка и помош за самохраните мајки со посебни потреби.

⁶¹ Правилник за начинот на определување на носителот на социјална парична помош, прикажување на приходите на лице, семејство или домаќинство при поднесување на барање за остварување на правото и потребната документација за потврдување на состојбата на приходите, член 5, Службен весник на Република Македонија бр. 103/07.

⁶² Закон социјална заштита, чл. 25, Службен весник бр. 21/06.

УЧЕСНИЦИ

Во утврдување на приоритетите и давањето на предлози за надминување на состојбите активно учествуваа претставнички на повеќе граѓански организации на национално и регионално ниво.

На национално ниво учество земаа претставнички на граѓански организации кои активно работат на унапредување на статусот на жената и родовата рамноправност на национално ниво, и тоа: Форум на албанската жена од Тетово; Женската асоцијација „Антико“; Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените на Македонија (ЕСЕ); Организацијата на организациите на жените на Македонија – (ООЖМ); Националниот совет на жените на Македонија (СОЖМ), и Здружението на граѓани „Акција здруженска“. Наодите од одржаните средби (1 февруари и 6 март, 2008 г.) преставуваа појдовна основа за утврдување на состојбите на регионално ниво.

На регионално ниво покрај претставничките на граѓанските организации, учество земаа и претставници/чки на ЕЛС и државните институции, и тоа:

Регион 1 (Пелагониски регион) – Четвртата регионална конференција се одржа во Битола на 15 април. Учество земаа девет претставници/чки на граѓански организации: Здружение за правата на социјално ранливите групи „Скорпиони“, Здружение на граѓани „Преродба“, ОЖ „Китка“ и ОЖ „Орхидеја“ од Прилеп; Хуманитарно-културна асоцијација на Роми, Здружение на жени „Престиж“ од Битола и ОЖ „Цвет“ од Крушево. Учествуваа и две претставнички на општина Битола. По писмен пат своето видување по однос на состојбите го даде ГО „Семпер“ – Битола.

Регион 2 (Вардарски регион) – Третата регионална конференција се одржа во Неготино на 14 април. Учество земаа четири претставници/чки на граѓански организации (ОЖ „Визија“ – Кавадарци; ОЖ „Рај“ – Росоман; Здружение на самохрани мајки „Стела“ – Велес, и ОЖ Велес) и четири претставници/чки на ЕЛС (Неготино, Велес и Демир Капија). НВО Друштво на родители за грижа за здраво поколение – Велес, своето мислење го даде преку електронска пошта.

Регион 3 (Југозападен регион) – Осмата регионална конференција се одржа во Кичево на 9 мај. Учество земаа шест претставници/чки на граѓански организации (Здружение на граѓани „Поречки фармер“ – Македонски Брод; Женски центар „Бисера“ – Охрид; Актив на жени Ромки „Преродба“ – Кичево; Здружение на албанската жена – Кичево, и НВО „Езерка“ – Струга), пет претставници/чки на ЦСР (Кичево, Гостивар и Дебар), и двајца претставници на општина Струга.

Регион 4 (Североисточен регион) – Петтата регионална конференција се одржа во Куманово на 22 април. Учество земаа 12 претставници/чки на граѓански организации: Здружение на жени „Сирма“; Здружение на граѓани „Хуманост“; Хуманитарно здружение „Капка“; Здружение на жени „Јехона“; РОЖМ „Даја“; ОЖ „Виор“; ОЖ „Кумановка“; Здружение на жени „Коло на српските сестри“; Здружение на граѓани „Доверба“ (сите од Куманово), Здружение на жени „Спектар“ – Кратово, и ОЖ „Роза“ – Ранковце.

Регион 5 (Скопски регион) – Првата регионална конференција се одржа во Скопје на 19 март. Учество земаа 12 претставнички на граѓански организации (Женски центар на Република Македонија; Интервентен центар за сместување жртви на насилство; Турско-бошњачка организација „Сара“; Здружение на Власи „Халча Ал Брова“; ООЖМ; ОЖ на град Скопје – Национална СОС линија 15700; ОЖ на град Скопје; ОЖ „Радика“; ОЖ Чаир; ОЖ Гази Баба; Ромска асоцијација „Лулуди“, и Здружение на жени „Животна искра“), претставничка на МТСП, и две претставнички на општина Центар.

Регион 6 (Струмички регион) – Втората регионална конференција се одржа во Струмица на 31 март. Учество земаа четири претставнички на граѓански организации (ОЖ Струмица; ОЖ Валандово и Продолжен живот – Струмица), и четири претставници/чки на ЕЛС Струмица, Дојран, Василево и Босилево.

Регион 7 (Северозападен регион) – Седмата регионална конференција се одржа во Гостивар на 8 мај. Учество земаа пет претставници/чки на граѓански организации: Сојуз на албанската жена во Македонија, ОЖ Гостивар, НВО „Хелп“ од Гостивар, ОЖ Тетово и една претставничка на ЦСР Гостивар.

Регион 8 (Кочанскоштипски регион) – Шестата регионална конференција се одржа во Кочани на 29 април. Учество земаа четири претставници/чки на граѓански организации (Здружение на жени „Златно доба“ – Веница; ОЖ Злетово; Здружение на самохрани мајки „Мајка“ – Свети Николе, и Здружение на самохрани мајки „Надеж“ – Кочани) и пет претставнички на ЕЛС (Кочани, Веница, Свети Николе и Кратово).

Области	Идентификувани приоритети	Домашно законодавство	Меѓународни документи	Предлози	Одговорни институции	Индикатори
Здравствена Заштита	Настоење на посебни/специфични програми за поддршка на жените меѓу жените за употреба на контрацептивни средства, на сметка на користење на механизнички средства	Закон за здравствена заштита Национален план за акција за родово рамнотежество 2007-2012	KEJZ Препорака бр. 24 Европската социјална повеќа на Совет на Европа	Да се воведат посебни програми за поддршка на жените во користење на контрацептивни средства, како и промена на традиционалните практики кај одредени етнички групи кои доведуваат до лимитирање на нивните сексуални и репродуктивни права	Министерство за здравство Републички завод за здравствена заштита Служба од примарна здравствена заштита Јавни граѓански организации	Изработени и усвоени програми за здравствена заштита од рак на грлото на матката, поделени по место на живеење, националност и возраст Преваленца на употреба на контрацепција Стапка на мајчинички фреквенци
	Ниска стапка на канцерогени заболувања откриени во напредна фаза	Закон за здравствена заштита Програма за рано откривање и спречување на болести на репродуктивни органи кај жената Национален план за акција за родово рамнотежество 2007-2012	KEJZ Препорака бр. 24 Европската социјална повеќа на Совет на Европа	Системска континуирана, неперечена и соодветна на потребите имплементација на Прогноза за заштита од рака на грло на матката, и рјучиците, како и на рикот за здравствена заштита од рак на грло на матката на последните од канцерогени заболувања врс менталното здравје на жените Да се информираат и запознаат гинеколозите за спречување на стаманети програми за превенција од канцерогени заболувања Активно да се вклучат и поддржат граѓанските организации кои учествуваат во активностите за реализирање на програмата за превенција на рак на грлото на матката Да се информираат и запознаат жените за можностите кои се нудат преку нивните здравствени програми	Министерство за здравство Фонд за здравствена осигурување Републички завод за здравствена заштита Јавни граѓански институции Служба од примарна здравствена заштита Јавни граѓански организации	Број на откриени жени, на горниото ниво, со Програмата за заштита од рак на грлото на матката, поделени по место на живеење, националност и возраст Стапка на смртност од карцином на грлото на матката
Здравствена Заштита	Непостоење на програми за справување со проблемите поврзани со менопаузата и непостоење на програми за превенција и рано откривање на остеопорозата	Закон за здравствена заштита Закон за акција за родово рамнотежество 2007-2012	KEJZ Препорака бр. 24 Европската социјална повеќа на Совет на Европа	Воведување и соодветна имплементација на програми за поддршка на жените во периодот на менопаузата, како и програми за превенција, рано откривање и навремено лекување на остеопорозата Да се намалат целите на чинието на здравствените услуги поврзани со женското здравје	Министерство за здравство Републички завод за здравствена заштита Јавни граѓански институции Служба од примарна здравствена заштита Институт за онкологија и радиотерапија Женски граѓански организации	Изработени, усвоени и имплементирани програми. Програма за поддршка на жените во периодот на менопауза и Програма за превенција, рано откривање и навремено лекување на остеопорозата Број на жени опфатени со програмите Преванзивен дел од третирањето за болести од остеоартритис (препади то, то, страна на ФОР) на ФОР
	Разлики во достапноста на здравствените услуги и непостоење на субвенции за лекари специјалисти за отварање на приватни во руралните средини	Закон за здравствена заштита Закон за здравствено осигурување Закон за локална самоуправа Национален план за акција за родово рамнотежество 2007-2012	KEJZ Препорака бр. 24 Европската социјална повеќа на Совет на Европа	Зголемување на степенот на достапноста на здравствениот систем во планинските и руралните средини во Македонија и стимулирање на гинеколозите за отварање на гинеолошки организации во оние средини Да се вклучат приватни лекарствени центри и спонзорските здравствени центри со посебен оглед на гинеолошките организации	Министерство за здравство Републички завод за здравствена заштита Фонд за здравствено осигурување	Број на отворени приватни на малцински лекари во руралните средини по пат на доделени субвенции Донесени субвенции за отварање на гинеолошки организации во руралните и малите градови средини Број на спонзорирани приватни лекари Потпирање на приватни лекари во малцински и планински споредни региони
	Ниска степен на здравствени служби Застапеност на традиционалните практики кои нештативно влијаат врз здравјето на жените	Закон за здравствена заштита Закон за локална самоуправа Национален план за акција за родово рамнотежество 2007-2012	KEJZ Препорака бр. 24 Европската социјална повеќа на Совет на Европа	Да се воведат здравствено едукативни програми за зголемување на савесноста и здравствената култура на жените во користење на контрацептивни средства Преваленца на остеоартритис (препади то, то, страна на ФОР) на ФОР Здајје и права, како и за здравствените проблеми поврзани со менопаузата и остеопорозата, со посебен оглед кон руралните жени и жената Ромка Да се воведат здравствени програми за сексуално преносливи инфекции, контрацепција и семејно планирање во образованото население	Министерство за здравство Републички завод за здравствена заштита Јавни граѓански организации	Изработени и усвоени здравствено едукативни програми за употребување на здравје Број на лица опфатени со разните програми, поделени според пол, место на живеење, возраст и националност Изработени и усвоени здравствени програми во образован систем за ДП, контрацепција и семејно планирање Инциденца на сексуално преносливи инфекции, поделба според возраст и место на живеење Стапка на смртност од рак на грлото на матката, поделено според возраст и место на живеење

Области	Идентификувани приоритети	Домашно законодавство	Меѓународни документи	Предлози	Одговорни институции	Индикатори
Социјална заштита	Неопходност на обилна и видовете на социјална заштита кои потребите на жените кои се занимаваат со проституција, вклучувајќи ги малолетниците	Закон за социјална заштита Закон за престојаници	Европска конвенција за заштита на човеков права и основни слободи Европска социјална повеќа Европска конвенција против тортура Препорака 1450 (2000) на Совет на Европа КЕДЖ Препорака 19 Препорака 19	Да се велимира проституцијата и да се воведат програми за социјална заштита на жените кои се занимаваат со проституција, вклучувајќи ги посебно внимание на малолетниците кои се занимаваат со проституција	Министерство за труд и социјална политика Министерство за внатрешни работи Министерство за здравство Единици на локална самоуправа Женски граѓански организации	Број на жени кои се занимаваат со проституција регистрирани во Центрите за социјална работа Број на жени кои се занимаваат со проституција регистрирани на здравствена бестална здравствена заштита
	Неприпадност на обилните и видовете на социјална заштита кои потребите на жените кои се занимаваат со проституција, вклучувајќи ги малолетниците	Закон за социјална заштита Закон за семејство Кривичен законик Стратегијата за заштита од семејно насилство 2008-2011 Национален план за акција за редовно рамноправност 2007-2012	Европска конвенција за заштита на човеков права и основни слободи Европска социјална повеќа Европска конвенција против тортура Препорака 1450 (2000) на Совет на Европа КЕДЖ Препорака 19 Препорака 19	Да се воспостави координирајќи и соодветен систем за заштита на жртвите на семејно насилство и трговија со жени	Министерство за труд и социјална политика Министерство за внатрешни работи Министерство за здравство Единици на локална самоуправа Министерство за локална самоуправа Завод за социјална дејност Центри за социјална работа Женски граѓански организации	Број на пријавени случаи на семејно насилство Број и вид на преземени мерки за заштита на предловени и изречени примерени мерки за заштита
Социјална заштита	Неприпадност на обилните и видовете на социјална заштита кои потребите на жртвите на трговија	Закон за социјална заштита Закон за семејство Кривичен законик Национална програма за борба против трговија со луѓе Национален план за акција за редовно рамноправност 2007-2012	Конвенцијата против трговијата со луѓе, особено жени и деца Протокол за превенција и сузбијање и казнување на трговија со луѓе Европска конвенција за заштита на човеков права и основни слободи Европска социјална повеќа Европска конвенција против тортура Препорака 1450 (2000) на Совет на Европа КЕДЖ Препорака 19 Препорака 19 КЕДЖ, препорака 19	Да се воспостави координирајќи и соодветен систем за заштита на жртвите на трговија со жени	Министерство за труд и социјална политика Министерство за внатрешни работи Единици на локална самоуправа Министерство за локална самоуправа Завод за социјална дејност Центри за социјална работа Комисија за борба против трговија со луѓе Женски граѓански организации	Број на пријавени случаи на внатрешна и надворешна трговија со жени Број и вид на преземени мерки за заштита на жртвите на трговија
	Поврди на правото за сглучување на брак	Закон за семејство Национален план за акција за редовно рамноправност 2007-2012	КЕДЖ ПЕСКП	Да се преземат сериозни мерки за намалување традиционалните културни практики кои неспровојателно се одржуваат врз правото на слободно сглучување на брак и избирање на браќа и другар	Министерство за правда Министерство за труд и социјална политика Центри за социјална работа	Број на малолетнички браќа
Социјална заштита	Обилна и отежната поставка при барање добивање на социјална помош	Закон за социјална заштита Национален план за акција за редовно рамноправност 2007-2012	Европска социјална повеќа ПЕСКП	Да се преземат мерки за олеснување и поддржување на поставката за добивање на социјална парична помош	Министерство за труд и социјална политика Центри за социјална работа Републички тргов инспекторат Локални трговни инспекциски служби Единици на локална самоуправа Женски граѓански организации	Број на корисници на социјална помош по основ на пол, регион, возраст и семеен статус Број и основ на барање за социјална помош испратена брзот на корисници Процентно вработување од поставување до одобрување на барање за социјална помош
				Да се оспособа и поддржува пристап на воведување и реализирање на програмите за здравствена и социјална заштита од страна на ЕЛС, соодветно на <u>установите за здравје</u>		

	Регион 1 - Битола	Регион 2 - Неготино	Регион 3 - Кичево	Регион 4 - Куманово	Регион 5 - Скопје	Регион 6 - Струмица	Регион 7 - Гостивар	Регион 8 - Кочани
Приоритет 1	Неадекватните животни услови и домување на Ромската популација	Несоодветно водоснабдување и патна инфраструктура во одредени урбани средини	Лоша патна инфраструктура и недоволно развита комуникација меѓу урбаните и руралните средини	Несоодветни животни услови за Ромската популација и недоволно урбаните и руралните средини	Неадекватни животни услови во средини напор од градските подрачја	Неадекватните животни услови и домување на Ромската популација	Недоволно развита комуникација меѓу урбаните и руралните средини	Непостоење на можности за урбанизирање и отпаднички можности за домување од страна на самостојните мајки
Приоритет 2	Недостатност до информации и финансиски услуги, како и немилементирање програми за економско јакнење на жената на локално ниво	Нисок животен стандард на стеснијте работнички/чи и нивните семејства	Немање пристап и можности за развој на женското претприемништво и самозаголдување, како и поддршка на жени фермери	Земјоправање на важноста за комуникациона квалитетна и прекарна функција на жените од сите возрастни групи со цел за нивна поголема конкурентност на пазарот на трудот	Нефункционирање на системот на трудово-инспекциски служби на локално ниво во случаите на кршење на правата на жената на пазарот на трудот при нивно вработување и на самото работно место	Нерегулиран работен статус на жените вработени претежно во дистриктивна економија и случаи на дискриминација на работното место	Несоодветно милементирање на посебните програми за поддршка при вработување на самостојни мајки и невработени жени	Неразвиена практика за имплементирање едукативни програми за вработување во тесна соработка помеѓу Агенцијата за вработување и локалната самоуправа
Приоритет 3	Недоволно внимание за правилно вклучување во работата на жената за професија на деветките и кончување преку психолошките служби во училиштата	Случаи на социјална исклученост на женските деца од етничките мајчински групи, посебно од образовниот систем	Незастановноста на принципите за развој рамноправноста и еднакви можности во настапната програма	Неудуливан наставен кадар за концептот за родот и развојот	Недоволна опфатеност во настапната програма на предметот „претприемништво“ во средното образование	Деволутија на поседуваат социјални и животни вештини, како и неадекватност на настапниот кадар во урските подрачја	Слаби учебници и наставни помагала	Немање можности за поддршка на основното и средното образование, како и стипендирање на ученици и студенти
Приоритет 4	Непостоење на соодветна покривеност со примарна гинеколошка здравствена заштита во руралните и помалите градски средини, како што е Крушево	Непостоење на гинеколошки ординации во руралните средини и во помалите градски средини, како што е Демир Копиља, поради тоа жените од овие населени места на прелуди одат во Неготино, Кавадраци или Скопје	Несоодветна покривеност со примарна и секундарна здравствена заштита во руралните средини и Општина Македонски Брод, особено со гинеколошки амбуланти и ординации за мамографија	Некористење на конгративни средства, особено помеѓу албанската и ромската популација	Непостоење на програми за рано откривање и превенција на остеопорозата	Неинформираност на здравствените работници во давање здравствени услуги кои треба да ја спроведуваат Програмата за заштита од рак на грлото на матката, самата програма, а во исто време постои и неинформираност на жените за можностите кои ги нудат овие програми за превенција од рак, што резултира со несоодветно спроведување на имплементацијата програма	Нисок степен на информираност и едуцираност на жените за женските здравствени проблеми, репродуктивното здравје, детско/подрасно, пременопаузните дисфункции, како и процесите на традиционални практики, што особено негативно влијае на репродуктивното здравје и правата помеѓу жените во руралните средини и жените од Албанско	Зголемување на поддршката на рајот на грлото на матката, особено меѓу помалата популација, како и зголемување на остепороза
Приоритет 5	Неприлагоденост на обичните и видовите на социјална заштита кон потребите на одредени рурални групи на жени	Обемна и отежната постапка при барање/добивање на социјална помош	Неприлагоденост на обичните и видовите на социјална заштита кон потребите на одредени рурални групи на жени, особено семејно наследство	Неприлагоденост на обичните и видовите на социјална заштита кон потребите на одредени групи на жени	Обемна и отежната постапка при барање/добивање на социјална помош и неправилна одредена социјална заштита кои потребите на одредени рурални групи на жени, како што се следни работнички, технолошки видови и невработени жени (особено оние кои воопшто не биле вработени)	Обемна и отежната постапка при барање/добивање на социјална помош, посебно од страна на самостојните мајки како корисници	Неприлагоденост на обичните и видовите на социјална заштита кон потребите на одредени рурални групи на жени	Неприлагоденост на обичните и видовите на социјална заштита кон потребите на одредени рурални групи на жени



ИЗВЕШТАЈ ЗДРАВСТВО

Подготвил: **Асс. Д-р Милена СТЕВАНОВИЌ**

КОНТЕКСТ

Состојбата со лицата кои се соочуваат со специфични здравствени и социјални проблеми во Република Македонија претставува сериозен проблем. Правната рамка која би требало да обезбеди здравствена заштита на овие лица и целосно уживање на нивните здравствени права се чини непотполна или воопшто ја нема. Така, Предлог законот за недискриминација, со кој би се обезбедила солидна правна основа за заштита од дискриминација на одредени ранливи социјални групи, сè уште не е донесен. Веројатно, причините треба да се бараат во кратковидоста на надлежните државни органи и дел од општата јавност во препознавање на потребата од суштинска заштита на овие лица и согледување на последиците кои би можеле негативно да се одразат врз целокупната популација и економијата на земјата во случај на ненавремено адресирање на акумулираните приоритетни проблеми во здравствената и социјална сфера.

Во прилог на горенаведеното, од особено значење се проблемите со кои се соочуваат одредени ранливи социјални групи во здравствената и социјална сфера, меѓу кои корисниците на дроги (КД), сексуалните работници/чки (СР), лезбејките, геевите, бисексуалците и транссексуалците (ЛГБТ), мажите кои имаат секс со мажи (МСМ), луѓето кои живеат со ХИВ (ХИВ+), лицата инфицирани со вирусот на хепатитис Б и Ц (ХЕПБ/ХЕПЦ), лицата заболени од малигни заболувања и хронично бубрежно болните лица.

Имено, бројката на овие лица во Република Македонија не е воопшто занемарлива¹, а недостатокот на политичка волја да се адресираат нивните специфични здравствени и социјални проблеми во голема мера придонесува кон опстојување на постоечката стигма, дискриминација, стереотипи и предрасуди. Дотолку повеќе што ваквите негативни општествени трендови значително го отежнуваат пристапот на овие категории лица до квалитетна здравствена и социјална заштита.

Здравјето е состојба на комплетна физичка, ментална и социјална благосостојба, што не значи само отсуство на болест или слабост. Здравствените права ги опфаќаат човековите права што се веќе признаени во националните законодавства, меѓународните документи за човекови права и други документи донесени со консензус. Тие го вклучуваат правото на сите лица на највисок можен стандард на здравје, вклучително и достапност до служби за здравствена заштита и здравствено образование. Одговорното практикување на човековите права бара сите лица да ги почитуваат правата на другите, вклучително здравствените права на ранливите групи идентификувани во овој труд.

¹ Според одредени неофицијални извори, бројката на зависници од херион се движи од 8000 до 10 000 лица со тенденција на постојан пораст.

ПРИОРИТЕТИ

На националната работилница за ОМК во здравствената и социјалната сфера беа присутни НВО кои работат со високо ранлива популација и тоа: луѓе кои живеат со ХИВ, корисници на и.в. дроги, мажи кои имаат секс со мажи, сексуални работници, хронични болни со хепатитис Ц. Следните проблеми беа утврдени како приоритетни:

1. Стигма и дискриминација;
2. Стереотипи и предрасуди помеѓу професионалниот кадар (здравствени и социјални работници, полиција, судство, затворски установи, образовни институции, ЛС, медиуми, НВО сектор и донесувачи на одлуки);
3. Недоволен фокус кон образование за човекови права и социјална инклузија;
4. Недостаток на независни и функционални механизми и инструменти за промовирање и заштита на човековите права;
5. Недостаток на системски и мултисекторски пристап во здравствената заштита;
6. Несоодветна вклученост на целните групи во планирање и спроведување на проекти;
7. Недостаток на соодветна правна регулатива во социјалната сфера;
8. Недоволно елаборирани дата-бази;
9. Недоволна евалуација на здравствените и социјални права.

На осумте регионални конференции посветени на здравствените и социјалните проблеми во определувањето на приоритетите во процесот на подготовка на ЗМИ, беа издвоени следните приоритети (види табела во прилог)

ПРОБЛЕМ 1

Стигмата и дискриминацијата, стереотипи и предрасуди помеѓу професионалниот кадар (здравствени и социјални работници, полиција, судство, затворски установи, образовни институции, ЛС, медиуми, НВО сектор и донесувачи на одлуки) во реализација на здравствените права.

ПРЕПОРАКА:

1. Видлива и отворена дискусија во врска со здравствените права на идентификуваните ранливи групи како претпоставка за успешна мобилизација на Владата, заедницата и индивидуите во соодветниот одговор кон нивна реализација.
2. Проширување на опфатот на антидискриминаторните клаузули во постоечкото законодавство и нивна соодветна примена во пракса.
3. Зајакнување и доследна примена на предвидените форми на уставно-правна заштита на слободите и правата на човекот и граѓанинот кои гарантираат, директно или индиректно, реализација и на здравствените права.
4. Донесување на Закон за не-дискриминација како правен основ за најнепосредна заштита од дискриминација во однос на реализацијата на правата.

ПРОБЛЕМ 2

Несоодветна вклученост на целните групи во планирање и спроведување на програми од здравствената и социјална сфера наменети за ранливите социјални групи.

ПРЕПОРАКА:

1. Навремено информирање на целните групи за постоењето на програми наменети за нивните здравствени и социјални потреби и нивно вклучување во изработката и реализацијата на истите.
2. Поддршка и градење на капацитети во рамките на НВО секторот.

ПРОБЛЕМ 3

Недостаток на соодветна правна регулатива во социјалната сфера.

ПРЕПОРАКА:

1. Донесување на Закон за недискриминација.
2. Проширување на антидискриминаторните клаузули во постоечката правна регулатива и обезбедување нивна доследна примена во пракса.

ПРОБЛЕМ 4

Недоволно елаборирани дата-бази кои не овозможуваат соодветно анализирање на постоечките проблеми во однос на соодветен план за видот, обемот и правецот на преземање на мерки за нивно решавање

ПРЕПОРАКА:

1. Зајакнување на обврската за прибирање и доставување на податоци од страна на здравствените институции (јавни и приватни) и соработката со НВО секторот како можен извор на податоци.
2. Креирање и спроведување на истражувања кои ќе диктираат определен стандард на собирање на податоци за определена цел.

ПРОБЛЕМ 5

Неорганизиран и неразвиен НВО сектор во одредени општини/региони.

ПРЕПОРАКА:

1. Формирање на работна група во рамките на ЛС за обезбедување на податоци и креирање соодветна програма за поддршка на различни видови ранливи групи.
2. Градење и зајакнување на капацитетите во НВО секторот и негово вклучување во креирање и реализација на програми.

ПРОБЛЕМ 6

Недоволна информираност на руралното население за постоечките програми за здравствена заштита и потреба од континуирана здравствена едукација на населението во општините.

ПРЕПОРАКА:

Зголемен број на едукативни кампањи во ридско-планинските и руралните краишта и вклучување на НВО секторот во нивно креирање и реализација.

ПРОБЛЕМ 7

Отсуство на комуникација, интерес и поддршка од страна на ЛС.

ПРЕПОРАКА:

Формирање на тело на локално ниво составено од членови на општината, НВО секторот и претставници од релевантни здравствени и социјални установи, а кое тело ќе ги согледаат и адресира потребите на ранливите социјални групи во здравствената и социјална сфера, ќе изготви стратегија, акционен план и буџет за негова реализација.

ПОЗИТИВНА ПРАКСА

Повеќе општини во регионот (Тетово, Гостивар, Штип, Куманово, Прилеп, Битола) имаат изготвено акциони планови и буџети за нивна реализација, од кои определен дел од буџетот само го обезбедуваат, за превенција на ХИВ и СИДА, дроги помеѓу млада високо ризична популација.

СПЕЦИФИЧНИ ПРИОРИТЕТНИ ПРОБЛЕМИ НА ИДЕНТИФИКУВАНИТЕ РАНЛИВИ ГРУПИ

ПРОБЛЕМ

Невладиниот сектор што работи во областа на здравствените права на ранливите социјални групи укажува на следните бариери во уживањето на **здравствена заштита на лицата кои живеат со ХИВ:**

1. Стигма и дискриминација
2. Недостапност на сервиси со соодветен капацитет фокусирани кон целната група
3. Недостаток на системски и мултисекторски пристап во здравствената и социјална сфера
4. Недостаток на специфична законска регулатива во здравствената и социјална сфера
5. Недоволно елаборирана база на податоци
6. Недоволен степен на евалуација на здравствените и социјалните права на целната група
7. Антиретровирусниот третман сè уште не е на позитивната листа на лекови, поради што се стравува од прекинувањето на континуитетот на лекување по завршувањето на проектот кој сега го покрива

ПРЕПОРАКА:

1. Континуирана и сеопфатна едукација на професионални групи преку семинари, трибини, работилници и сл. Носител на овие едукативни програми треба да биде Одделението за превенција и заштита од секаков вид на дискриминација при Секторот за еднакви можности во МТСП, а во креирањето и реализирање на содржините на програмите активно треба да учествуваат експерти за оваа проблематика од НВО секторот (ХЕРА) кои долго време работат на оваа проблематика и владиниот сектор (Национален координатор за ХИВ/СИДА, Клиника за инфективни болести, РЗЗЗ и сл.).
2. Континуирана едукација по однос на ХИВ/СИДА и човекови права треба да се вметне во курикулумот за работа на ЦСР како и образовните курикулуми на Институт за социјална работа и Медицински факултет, а како задолжителна обука за оспособување за работа со лицата кои живеат со ХИВ/СИДА (ЛЖХС) и нивните семејства.
3. Активно вклучување на МТСП со сите свои капацитети и ресурси во работата на Центарот за третман и психосоцијална поддршка на ХИВ позитивни лица.
4. Спроведување на „плурализација“ во социјална заштита, односно искористување на веќе постоечките ресурси и капацитети на НВО секторот за вонинституционален облик на социјалната заштита на ЛЖХС.
5. Подигање на капацитетите на ЛЖХС за самоорганизирање и активно учество во застапувањето за своите социјални и човекови права.
6. Иницирање на програми за згрижување на лицата кои се ХИВ позитивни, оние кои се социјално исклучени поради нивниот ХИВ статус и лицата во терминална фаза кои се работно неспособни и немаат друга форма на згрижување, а како вид вонинституционална форма на заштита.
7. Формирање и едуцирање на посебен тим (работна група) при Министерството за здравство или МТСП, составена од правни експерти, експерти во здравството и социјалната работа, а кои ќе работат исклучиво на промоција и остварување на човековите права поврзани со ХИВ/СИДА, вклучително сексуалното и репродуктивно здравје.
8. Решавање на социјалниот статус на ЛЖХС.
9. Право на паричен надоместок за ЛЖХС, а се социјално необезбедени, по однос на ХИВ статусот.
10. Подготовка на извештај за постоечките бази на податоци (од НВО секторот и државните институции), ревидирање на постоечките прашалници, како и можности за нивно унифицирање и систематизирање на национално ниво.
11. Евалуација на постоечката регулатива и нејзино соодветно дополнување.

ПРОБЛЕМ

Невладиниот сектор што работи во областа на здравствените права на ранливите социјални групи укажува на следните бариери за уживање на **здравствена заштита на лицата-корисници на дроги:**

1. Немање на доволен број на центри, капацитети за супституциона терапија и дневни центри за ресоцијализација.
2. Недоволно едуциран медицински персонал и социјални работници кои работат со корисници на дроги.
3. Самоволие и непрофесионалност на здравствените работници во постоечките центри за метадонска терапија и дискриминација на корисниците на дроги од матичните лекари.

4. Потешкотии со кои се соочуваат корисниците на дроги при избор на матичен лекар, стоматолог и добивање на друга специјалистичка здравствена заштита.
5. Непостоење на функционална контрола при издавање на рецепти за метадон, негова продажба и злоупотреба од страна на аптеките.
6. Недостаток на интегриран и организиран пристап на институциите и НВОи во решавањето на проблемите поврзани со лицата кои користат дроги.

ПРЕПОРАКА:

Заради реализација на здравствените права на оваа ранлива социјална група, неопходно е да се влијае врз:

1. Поголемо и посеопфатно ангажирање на ЛС (во координација со Министерството за здравство и МТСП) за отворање на референтни центри за корисници на дроги.
2. Зголемена контрола на инспекциските служби во спроведувањето на протоколите за работа во метадонските центри.
3. Континуирана медицинска едукација на здравствените работници специјализирани за третман на зависности од дроги, матичните лекари, социјалните работници и припадниците на МВР за евентуални ризици при работа со корисници на дроги од крвно преносливи инфекции, со акцент на потребата за дискреција и доверливост.
4. Формирање на координативно тело на локално ниво составено од претставници на здравствени институции, фармацевти, полиција, социјални работници, НВО, судство и локална самоуправа, а со цел изготвување на локална програма и акционен план со соодветен буџет за решавање на проблемите при превенција и третман на корисници на дроги.

ПОЗИТИВНА ПРАКСА

- Во однос на проблемот на кршењето на човековите права на лицата кои користат дроги од страна на полицијата, секако е позитивно за одбележување искуството на НВО „Пулс“ - Куманово во поглед на едукација на полициските тимови од специјалните единици и кадарот на ОНТ – одделение за недоволена трговија – Куманово. Едукацијата ја вршат лица кои работат на програмата за намалување на штети од користења на дроги. Идејата е прифатена и поддржана од началникот на полицијата, а доброволците кои се опфатени со обуката добиле одговори на многу прашања и нејаснотии што претходно ги имале во врска со корисниците на дроги, вклучително превенција од ХИВ/СИДА на работното место. Во текот на обуките полицајците имале можност подобро да се запознаат и со теренските работници/чки од НВО „Пулс“ и нивната работа. По завршувањето на обуките, евидентен е поинаквиот однос на полицијата во Куманово кон корисниците на дроги, но и нивното поимање во однос на значењето на активностите на НВО „Пулс.“
- Добро екипирана и соодветно едуцирана екипа од секторот за недоволена трговија и шверц на МВР – Кавадарци што резултира со одлична соработка со НВО секторот од која најголема корист имаат корисниците на дроги. Во секојдневната работа на тимот на МВР се почитуваат човековите права, се спроведува едукација на корисниците, се согледуваат нивните проблеми и потреби за кои се изнаоѓаат практични решенија, им се излегува во пресрет и се применуваат пропишаните закони во државата. Секојдневната соработка со НВО секторот кој работи на превенција и третман со корисниците на дроги овозможува комплексен пристап кон решенијата на актуелните проблеми.

ПРОБЛЕМ

Невладиниот сектор што работи во областа на здравствените права на ранливите социјални групи го издвојува проблемот на **повеќекратната стигма и дискриминација врз ЛГБТ/МСМ во пристапот до здравствени услуги.**

ПРЕПОРАКА:

1. Примена на постоечките механизми и инструменти за промовирање и заштита на човековите права во спроведувањето на антидискриминационата регулатива на национален и меѓународен план
2. Воведување на балансирано сексуално образование како дел од националниот курикулум
3. Организирање на медиумски кампањи за подигање на јавната свест и обуки за професионално доусовршување на здравствените работници
4. Градење на капацитети и мобилизирање на ЛГБТ/МСМ за нивна поголема вклученост во креирањето на здравствените политики и процесот на донесување на одлуки

5. Зајакнување на центрите/сервисите за превенција, третман и грижа на ЛГБТ/МСМ како начин за промовирање на нивните здравствени права

ПРОБЛЕМ

Во поглед на реализацијата на **здравствените права на сексуалните работници/чки (СР)**, НВО секторот што работи во областа на здравствените права на ранливите социјални групи укажува дека таа треба да биде соодветна на нивните потреби. Голем број од нив остануваат надвор од нормативните шеми за финансирање на здравствената заштита поради тоа што не им се признава статус на вработени/невработени лица, а не се осигурани по други основи (социјален статус и сл). Треба да се нагласи дека ова прашање не е примарно прашање на здравственото законодавство, туку на трудовото, од кое произлегуваат понатаму и правата по основ на вработување.

ПРЕПОРАКА:

1. Отворено да се разгледа (истражи) прашањето на сексуалната работа и да се постигне широк консензус за негово решавање (пр. преку донесување на Закон за сексуална работа).
2. Да се понуди организиран одговор во реализација на нивните здравствени права и нивен поширок опфат во рамките на јавната здравствена заштита.

ПРОБЛЕМ

Невладиниот сектор кој работи на **проблемите на лицата кои се инфицирани со вирусот на хепатитис Ц** го истакнаа како приоритет непостоењето на Национална стратегија за превенција, дијагностика и третман од хепатитис Ц и недоволниот пристап до соодветен и навремен третман на хепатитис Ц.

ПРЕПОРАКА:

1. Формирање на соодветна експертска група (во која ќе бидат вклучени и релевантните НВОи) која ќе изготви Национална стратегија за превенција, дијагностика и третман на Хепатитис Ц, акционен план и буџет за нејзино спроведување.
2. Обезбедување доволно средства од страна на ФЗО за навремена дијагностика и третман на хепатитис Ц.

ПРОБЛЕМ

Невладиниот сектор кој работи на **превенција од малигни заболувања** го истакна како проблем немањето на соодветен, континуиран и сеопфатен пристап во спроведувањето на превентивни кампањи за подигање на здравствената свест и намалување на малигните заболувања кај жените, а како резултат на недоволната соработка помеѓу ФЗО, приватниот и јавен здравствен сектор.

ПРЕПОРАКА:

1. Продолжување и интензивирање на програмите за бесплатни тестирања и гинеколошки прегледи.
2. Опременување на здравствените институции со соодветни дијагностички апарати во сите поголеми општини/региони.
3. Континуирана специјалистичка едукација на лекарите и организирање на соодветна специјалистичка служба во местата/центрите каде не постои.
4. Организирана едукација за подигање на здравствената свест кај општата јавност.

Невладиниот сектор кој работи на промовирање на **здравствените права и потребите на хронично бубрежно болните лица** ги истакна како приоритетни потребата од дополнување и навремена замена на старите и амортизирани апарати за дијализа, како и потреба од воведување на кадааверична трансплантацијата како метода за лекување на пациентите со хронични бубрежни болести.

ПРЕПОРАКА:

1. Континуирано инвестирање во одделите за дијализа со дополнување на потребната апаратура, потрошни материјали и терапија.
2. Преземање на сите превентивни мерки за намалување на ризикот од хепатитис Б и Ц кај пациентите на дијализа, но и кај здравствените работници.
3. Популаризирање на можноста за постхумно донирање на органи.

ОПШТА МЕЃУНАРОДНА И НАЦИОНАЛНА ПРАВНА РАМКА ЗА ЧОВЕКОВИ ПРАВА РЕЛЕВАНТНА ЗА ПРАВОТО НА ЗДРАВЈЕ И ЗДРАВСТВЕНИТЕ ПРАВА²

- **Дефиниција на здравјето, содржина и релевантни документи**

Здравјето е состојба на комплетна физичка, ментална и социјална благосостојба што не значи само отсуство на болест или слабост.³ Светската здравствена организација преку дефиницијата на пациентите (Пациенти се корисници на услугите за здравствена заштита, без оглед на тоа дали се здрави или болни⁴) ги дефинира како субјекти на кои што треба да им се заштити здравјето (здравствена заштита) практично сите луѓе (болни или здрави).

- **Меѓународна правна рамка за здравствените права**

Фундаментална општествена одредница на пошироката заедница денес е вклучувањето на правото на здравје и заштитата на ова право (здравствена заштита) во изборот на заштитените фундаментални права. Корпусот на акти на Обединетите нации особено Универзалната декларација за човечките права (1948) и Конвенцијата за правата на детето (1990) на ова право му придаваат не помал значење од оној на другите човекови права. Тие се на линија на прифатените концепти во западно европските цивилизации за содржината на тоа право. Светската здравствена организација ги дефинира и правото на здравје и одредниците за реализација на правото на здравје. Според тоа, **светот во рамки на фундаменталните вредности за човекот еднакво го вреднува и неговото здравје вградувајќи го како едно од основните правото на здравје и прифаќајќи ја како есенцијална потребата од неговата заштита – здравствената заштита.** Дури и едноставниот преглед на квантитетот на најсуштествените акти на меѓународната заедница, владините и невладините организации во Европа и светот кои регулираат прашања само во потесниот домен на правото на здравје соодветно ја илустрираат оваа поставка.

Ваквите одредници на меѓународна заедница не произлегле преку ноќ, од ништо и никаде, туку тие го илустрираат степенот на знаење акумулиран преку индивидуална и општествена акција за заштита на здравјето. Меѓународна општа правна рамка за заштита на правата на човекот, според тоа и на пациентот, претставуваат повеќе документи, од кои суштествени се следните: Универзалната декларација за човековите права (1948), Меѓународниот пакт за граѓански и политички права (1966), Меѓународниот пакт за економски, социјални и културни права (1966), Европската конвенција за заштита на човековите права и основните слободи (1950), Европската социјална повелба (1961) и Конвенција против тортура и друг вид на сурови, нечовечки и понижувачки третман, постапување и казнување (ОН, 1984).

Поспецифична рамка за развој на здравствените права се разви во деведесеттите години на минатиот век кога меѓународната заедница го акцентира значењето на правата на пациентите преку дефинирање на принципите и стратегиите за промоција на правата во рамките на процесите на реформите во здравствениот сектор. Во 1994 година Светската здравствена организација – Регионалната канцеларија за Европа ја донесе **Декларацијата за промоција на правата на пациентите**. Советот на Европа ги донесе **Европската конвенција за превенција на тортура, нечовечки или понижувачки третман, постапување и казнување (1996) и Конвенцијата за заштита на човековите права и достоинство по однос на употребата на биологијата и медицината (1997)**. Во 1999 година Европскиот комитет за здравство усвои препораки за земјите-членки за обезбедување на активното учество на граѓаните во процесот на одлучувањето во здравствената заштита.

Амстердамска декларација на Светската здравствена организација е донесена во 1994 година и ги поставува општите принципи, човекови права и вредности во здравствената заштита на кои се засноваат правата на пациентите (или поинаку разбирани во пракса како здравствени права). Врз основа на овие принципи, Декларацијата воедно ги дефинира и правата на пациентите и нивната содржина, притоа пропишувајќи ги потребните услови за нејзина примена.

Европската повелба за правата на пациентите е друг специфичен документ што ги дефинира т.н. здравствени права. Таа беше донесена во ноември 2002 година во Рим од страна на HBO “Active Citizen Network” и изврши влијание врз подготовката на прописите за заштита на оправата на пациентите во земјите на ЕУ.

² Snezana Cicevalieva, Zarko Hadzjazifrov, Natalie Cartwright, Smiljka de Lussigny, Ljubica Stojkoska: *Sexual and Health Rights of the LGBT Population and Sex Work in the Republic of Macedonia*, 31/12/2007

³ WHO Basic Documents, Geneva, 1999

⁴ Принципи на правата на Пациентите во Европа: Заедничка рамка, Светска здравствена организација, Амстердам, 2004/EUR/ICP/HLE 121

Основачкиот акт на СЗО пропишува земјите-членки на овој Акт, во согласност со Повелбата на Обединетите Нации, да следат одредени принципи кои се основни за среќа, хармонични односи и безбедност на сите луѓе.

Комитетот за економски, социјални и културни права на дваесет и втората сесија (април 2000 г.) во врска со суштествените прашања поврзани за примената на Меѓународниот пакт за економски, социјални и културни права го даде следниот коментар: Во согласност со член 2.2. и член 3, Пактот пропишува забрана за дискриминација во пристапот кон здравствената заштита и соодветните детерминанти на здравјето, како и кон средствата и правата за нивно обезбедување, по основ на раса, боја, пол, јазик, религија, политичко или друго мислење, национално или социјално потекло, сопственост, раѓање, физички или психички дисабилитет, здравствен статус (вклучително и ХИВ/СИДА), сексуална ориентација и граѓански, политички, социјален или друг статус, што има намера или ефект на поништување (оневозможување) на еднаквото уживање или реализација на правото на здравје. По однос на правото на здравје, еднаквоста во достапноста до здравствената заштита и здравствените услуги мора да биде нагласена. Државите имаат посебна обврска да им обезбедат на оние што немаат доволно средства неопходно здравствено осигурување и објекти за здравствена заштита, како и да превенираат било каква дискриминација на основа на меѓународните забрани за дискриминација во укажувањето на здравствената заштита и здравствените услуги, посебно со респект спрема основните обврски кон правото на здравје. Несоодветната алокација на средствата во здравството може да води кон дискриминација. На пример, инвестициите не смеат непропорционално да ги ставаат во предност скапите здравствени услуги за третман што често се достапни само на мал број привилегирани делови од населението, во однос на развојот на примарната и превентивната здравствена заштита од која корист има поголемиот дел од населението.⁵

Меѓународните документи на кои им пристапила или ги ратификувала Република Македонија пропишуваат широк дијапазон на права на човекот и граѓанинот (на живот, слобода и сигурност, еднаквост, ослободување од тортура, право на работа, **животен стандард што обезбедува здравје и благосостојба**, респект на приватноста, други граѓански, економски, политички и културни права).

Наведените документи, вклучително и документите на Европската Унија воведуваат јасна обврска за државата за воспоставување на широка антидискриминаторна. Само на овој начин (ако нема дискриминација) ќе се обезбеди реализација на правата и на ранливите социјални групи, па и на нивните здравствени права. Република Македонија е должна да ги примени наведените меѓународни акти. Прашањето за степенот на примената на овие документи е значајно за ранливите социјални групи и нивните здравствени права, и тоа не само на ниво на декларативна норма, туку и практично.

Следењето и примената на меѓународните документи е исклучително важно за реализација на човековите права. Иако одредени механизми постојат во ресорните министерства, тие не се доволни за да се обезбеди потполна примена, заради што се стекнува впечатокот особено од страна на носителите на правата (човекот и граѓанинот) дека такви права и не се нормирани. Сличен е случајот и со меѓународните механизми за примена на меѓународните инструменти за човекови права. Дотолку повеќе е важна улогата на невладиниот сектор и подготовката на т.н. сиви извештаи преку кои може да се влијае на поефикасна примена на меѓународните документи за човекови права во Република Македонија.

- **Национална правна рамка за здравствените права**

Законот за здравствената заштита од 1991 година содржи глава која се однесува на правата и должностите при користењето на здравствената заштита. Во оваа глава содржани се правата на корисниците и обврските на здравствените организации при укажувањето на здравствената заштита. Така и во овој закон содржани се следните општи права на корисникот на здравствена заштита.

Достапноста до здравствената заштита е правно регулирана преку Законот за здравствена заштита, а по однос на финансирањето (како финансиска достапност до здравствената заштита) преку **Законот за здравствена заштита (буџетските програми за превенција и третман⁶)**, **Законот за здравствено**

⁵ <http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/>

⁶ Програма за заштита на населението од сида во РМ

Програма за заштита на лица со душевни растројства и болести на зависности во РМ

Програма за испитување на појавата спречувањето и сузбивањето на бруцелозата кај луѓето во РМ

Програма за превентивни мерки за спречување на туберкулозата кај населението во РМ

Програма за систематски прегледи на ученици и студенти во РМ

Програма за активна здравствена заштита на мајките и децата во РМ

Програма за организирање и унапредување на крводарителството во РМ

Програма за здравствена заштита на одредени групи население и одделни заболувања на граѓани кои не се здравствено осигурани

Програма за задолжителна имунизација на населението во РМ

осигурување и подзаконските акти што од него произлегуваат⁷.

Правата на пациентите (здравствените права) се уредени и со други прописи од т.н. „здравствено законодавство“ на Република Македонија. Ова право го сочинуваат повеќе од 20-тина прописи од кои, од особена важност се следните:

- **Законот за условите за земање, разменување, пренесување и пресадување делови од човековото тело заради лекување** (Сл. весник на РМ, бр. 30/95).
- **Законот за движење и престој на странци** (Сл. весник на РМ, бр. 36/92).
- Голем напредок во заштитата на правото на здравје е направена со донесување на **Законот за ментално здравје**. Со овој закон се уредуваат правата на лицата со ментална болест во системот за здравствената заштита и е прв закон што ги уредува во потполност здравствените права на овие пациенти.
- **Законот за заштита на правата на пациентите** од 2008 година е уште еден значаен чекор во заштитата на правото на здравје и значи кодификација на најзначајните „здравствени права“ иако е комплементарен на другите прописи во областа на здравственото законодавство. Со заштитата на правата на пациентот се очекува да се обезбеди квалитетна и континуирана здравствена заштита во согласност со тековните достигнувања во здравството и медицината, во рамки на расположливите средства, соодветна на поединечните потреби на пациентот, со отсуство на било каква психичка и физичка злоупотреба, со целосно почитување на достоинството на неговата личност и во негов најдобар интерес. Заштитата на правата на пациентите се заснова на начелата на хуманост и достапност и ги уредува здравствените права на пациентите на нормативен план преку широка антидискриминаторна клаузула.

Правата на пациентите во системот на здравствена заштита, односно здравствените права уредени со Амстердамската декларација се гарантирани со Уставот на Република Македонија и уредени со прописите од областа на т.н. „здравствено законодавство“. Анализата покажува дека од нормативно-правен аспект задоволени се „амстердамските критериуми“ за заштита на правата на пациентот во домашното законодавство.

Во Република Македонија е видлив проблемот со примената на тие прописи во пракса, заради што пациентот многу често нема чувство дека неговите права се гарантирани или заштитени со закон, туку напротив дека прописи не постојат.⁸ Оттаму е од исклучителна важност граѓаните да бидат информирани за своите права и начините на нивна заштита, за да можат да бараат нивна реализација. На ваков начин самите граѓани ќе се јават во улога на промотор на службите за надзор над примената на законодавството (извршната и судската власт).

ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ ОД АНАЛИЗАТА НА ДОКУМЕНТИТЕ ЗА ЗДРАВСТВЕНИТЕ ПРАВА⁹

Компаративната анализа на меѓународните правни акти релевантни за здравствените права и националното законодавство со кое се уредуваат правото на здравје и здравствените права укажува на нормативна усогласеност од аспект на правата на човекот.

Реализацијата на правата на ранливите социјални групи најчесто е оневозможена поради стигмата што ги следи и е повеќе поврзана со практичната примена на правните акти. Затоа е важно да се разбере на кој начин стигмата и дискриминацијата попречуваат во реализацијата на правата во практичниот живот на ранливите социјални групи. Според тоа, одредени ранливи групи не ги реализираат во потполност своите здравствени права. проблемот треба да се бара во примената на законодавството на Република Македонија и практичните проблеми со кои се соочуваат овие лица во реализација на здравствените права, во што би помогнало спроведување на конкретни истражувања.

Воведувањето на широка антидискриминаторна клаузула во новото законодавство за заштита на правата на пациентите не ги решава сите проблеми во остварувањето на здравствените права. Постојаното унапредување на здравјето, и здравствените права на ранливите социјални групи треба да претставува клучна активност во Република Македонија и тоа особено во доменот на обезбедување на висококвалитетни

Програма за превентивна здравствена заштита во РМ

Програма за обезбедување на трошоците за болните кои се третираат со дијализа за обезбедување на лекови за трансплантирани болни, и за обезбедување на цитостатици, инсулин, хормон на раст, и лекување на болни од хемофилија во РМ

Програма за репродуктивно здравје

Програма за зависности

Програма за рано откривање, дијагностицирање и лекување на карцином на дојка

⁷ www.fzo.org.mk

⁸ Истражување на НВО МИА "Права на пациентите во Република Македонија", 2004

⁹ Idem 2

здравствени услуги, борба против СПИ и ХИВ/СИДА и промовирање на здравствените права на ранливите социјални групи. Ова подразбира постоење на други не само нормативни, туку фактички капацитети на здравствениот систем за реализација на здравствените права на ранливите социјални групи (соодветен кадар и негова постојана едукација, простор, опрема и сл.).

Отсуствува организиран пристап кон адресирање на специфичните ризици по животот и здравјето на кои се изложени одредени ранливи групи, што подразбира специфична стратегија или адресирање на овие ризици преку иновирање на постојните стратегии и политики, при што нагласката треба да се стави на реализација на следните принципи:

- Обезбедување на **еднаков и универзален пристап на мажите и жените до здравствените услуги**. Во реализацијата на здравствените права мора да се обезбеди **потполно почитување на меѓународно признаените човекови права**.
- **Примена на етичките концепти на еднаквоста, солидарноста и социјалната правда** при донесувањето на законодавството и стратешките документи.
- **Обезбедување на постојана и квалитетна здравствена заштита**, заснована на медицина базирана на докази, во рамки на расположливите средства.
- Обезбедување на **активно учество на ранливите социјални групи** во донесување на стратешките и други релевантни документи.
- Унапредување на **промоцијата на здравјето**.
- Креирање на средини на **поддршка за заштита на здравјето**.
- **Континуирана медицинска едукација** на професионалните здравствени работници.
- **Обезбедување на правни совети** за заштита на здравствените права на населението, вклучително на ранливите социјални групи.
- Посебно насочени активности за **решавање на специфични здравствени прашања поврзани за одредени ранливи групи** онаму каде тие не можат да се адресираат преку хоризонтални здравствени програми.

Улогата на невладиниот сектор во Република Македонија во создавањето на сите овие предуслови е клучна, заради што е неопходно константно јакнење на неговите кадровски капацитети во функција на реализација на таа улога.

Кога и доколку се обезбедат погоре наведените предуслови за консензус околу здравствените права на ранливите социјални групи во Република Македонија, логично ќе дојде до промени и во нормативен контекст, што подразбира:

- Менување и дополнување на националното законодавство во сите сектори со соодветна антидискриминаторна клаузула
- Ревидирање на законодавството во областа на образованието и воспоставување на правна основа за креирање и реализација на специфични образовни програми фокусирани на човековите права и недискриминација
- Ревидирање на трудовото, семејното, наследното и друго законодавство, во контекст на консензуално прифатените политики за недискриминација на ранливите социјални групи
- Подобрување на механизмите за примената на законодавството во сите сектори е и ќе биде неопходен предуслов за реализација на здравствените права на ранливите социјални групи, како во контекст на постојното, така и во контекст на идно, ревидирано законодавство
- Постојано градење на системи за следење и проценка (квалитативна и квантитативна) на состојбите во врска со реализација на здравствените права на ранливите социјални групи

Основни човекови права

- Право на здравје и недискриминација
- Право на здравствено осигурување за сите
- Заштита на правата на децата како примарна грижа
- Недискриминација на жените и афирмативна акција
- Недискриминација на етничките малцинства и афирмативна акција

Национални правни стандарди

- Устав на РМ од 1991
- Закон за здравствена заштита, Службен весник на РМ бр. 38/91, 46/93, 55/95, 10/04
- Закон за заштита на населението од заразни болести, Службен весник на РМ бр. 66/04
- Закон за санитарна и здравствена инспекција, Службен весник на РМ бр. 19/95
- Закон за чување записи во здравствените служби, Службен весник на РМ бр. 15/95
- Закон за лекови и помошни медицински помагала, Службен весник на РМ бр. 21/98
- Закон за социјална заштита, Службен весник на РМ бр. 50/97, 16/00, 17/03, 28/04
- Закон за здравствено осигурување, Службен весник на РМ бр. 25/00, 34/00, 96/00, 50/01, 11/02, 31/03 и Одлуки на Уставен суд бр. 104/00 и 48/01
- Закон за работни односи, Службен весник на РМ бр. 62/05
- Закон за заштита на децата, Службен весник на РМ бр. 98/00, 69/04
- Закон за семејство, Службен весник на РМ бр. 83/04
- Законот за движење и престој на странци, Службен весник на РМ бр. 36/92
- Законот за условите за земање, разменување, пренесување и пресадување делови од човековото тело заради лекување Службен весник на РМ бр. 30/95
- Закон за ментално здравје
- Закон за права на пациенти (2008)
- Нацрт закон за недискриминација (во процедура)

Меѓународни правни стандарди

- Универзална декларација за човекови права (1948)
- Меѓународна конвенција за економски, социјални и културни права (1966)
- Меѓународна конвенција за граѓански и политички права (1966)
- Меѓународна конвенција за правата на детето (1989)
- Меѓународна конвенција за елиминација на сите форми на дискриминација врз жените (1979)
- Меѓународна конвенција за елиминација на сите форми на расна дискриминација (1965)
- Европска конвенција за заштита на човековите права и основните слободи (1950) и Протокол бр. 12 (2000)
- Европска социјална повелба (1961)
- Рамковна конвенција за заштита на националните малцинства (1995)
- Европската конвенција за превенција на тортура, нечовечки или понижувачки третман, постапување и казнување (1996)
- Европска конвенцијата за заштита на човековите права и достоинство по однос на употребата на биологијата и медицината (1997)
- Амстердамска декларација на Светската здравствена организација (1994)
- Европска повелба за правата на пациентите (2002)
- Основачкиот акт на Светската здравствена организација

Преглед на постојната легислатива за дрога**Конвенции и меѓународни договори**

Единствената конвенција за наркотични дроги (1961)
 Протокол за дополнување на Единствената конвенција за наркотични дроги (1972)
 Конвенцијата за психотропни супстанции (1971)
 Конвенцијата на Обединетите нации за контрола на незаконската трговија со наркотични дроги и психотропни супстанции (1988)
 Конвенцијата за перење пари, заплена и конфискација на имотната корист прибавена со кривично дело (Службен весник на Република Македонија, бр.58/99)
 Конвенцијата на ООН против транснационален организиран криминал (Палермо Конвенцијата) со Протоколите (Службен весник на Република Македонија, бр. 70/04)

Постојни законски прописи

Закон за контрола на прекурсори (Службен весник на Република Македонија, бр.37/0 ање на органи за вршење одредени работи во областа на производството 4)
 Закон за определув и прометот со наркотични дроги (Службен весник на Република Македонија, 21/83)
 Закон за лековите, помошните лековити средства и медицински помагала (Службен весник на Република Македонија, бр. 21/98)
 Закон за евиденциите во областа на здравството (Службен весник на Република Македонија“ бр. 15/95)
 Кривичен законик на Република Македонија
 Закон за социјална заштита (1997)
 Законот за изменување и дополнување на Законот за социјална заштита (2004)
 Законот за државна статистика (Службен весник на РМ, бр. 54/97)
 Програмата за статистички истражувања (Службен весник на РМ, бр.69/03)
 Правилник за содржината и начинот на остварувањето на правата и обврските од задолжителното здравствено осигурување (Службен весник на Република Македонија, бр.111/00, 71/01, 23/02, 55/04)
 Предлог закон за контрола на дрога (во подготовка)

Учесници

Наодите и резултатите во овој извештај доаѓаат од работилниците одржани со Тематската работна група составена од НВОи кои работат на овие прашања на национално ниво. Ученици на оваа работилница беа: „Порака“, „ХЕРА“, „Нефрон“, „ЕГАЛ“, и „Полио плус“.

Потоа на регионални конференции овој извештај беше дискутиран и дополнет, од следниве засегнати страни:

Пелагониски регион: НВО „Нефрон“ Битола

Вардарски регион: НВО „Зона“ Кавадарци, и НВО „Тиквешки Роми“ Кавадарци

Североисточен регион: Црвен крст на Куманово, НВО „Пулс“ Куманово, Општина Старо Нагоричане, ЦСР Крива Паланка, Здружение на жените на Куманово, Здружение на жените „Нада Михајлова“ Куманово, ЦПЛИП „Порака“ Куманово, Општина Куманово, Хуманитарно здружение „Копка“ Куманово

Југозападен регион: ЦСР Охрид, НВО „Поречки фармер“ Македонски Брод, ЦСР Дебар, ЦСР Струга, ЦСР Кичево, и Општина Кичево

Скопски регион: НВО „Порака“ Скопје, НВО „ХЕРА“ Скопје, НВО „Нефрон“ Скопје, НВО „ЕГАЛ“ Скопје, и НВО „Полио плус“ Скопје.

Југоисточен регион: НВО „Животна искра 99“ Стумица, НВО „Нефрон“ Струмица, НВО „Продолжен живо“ Струмица, и НВО „Избор“ Струмица

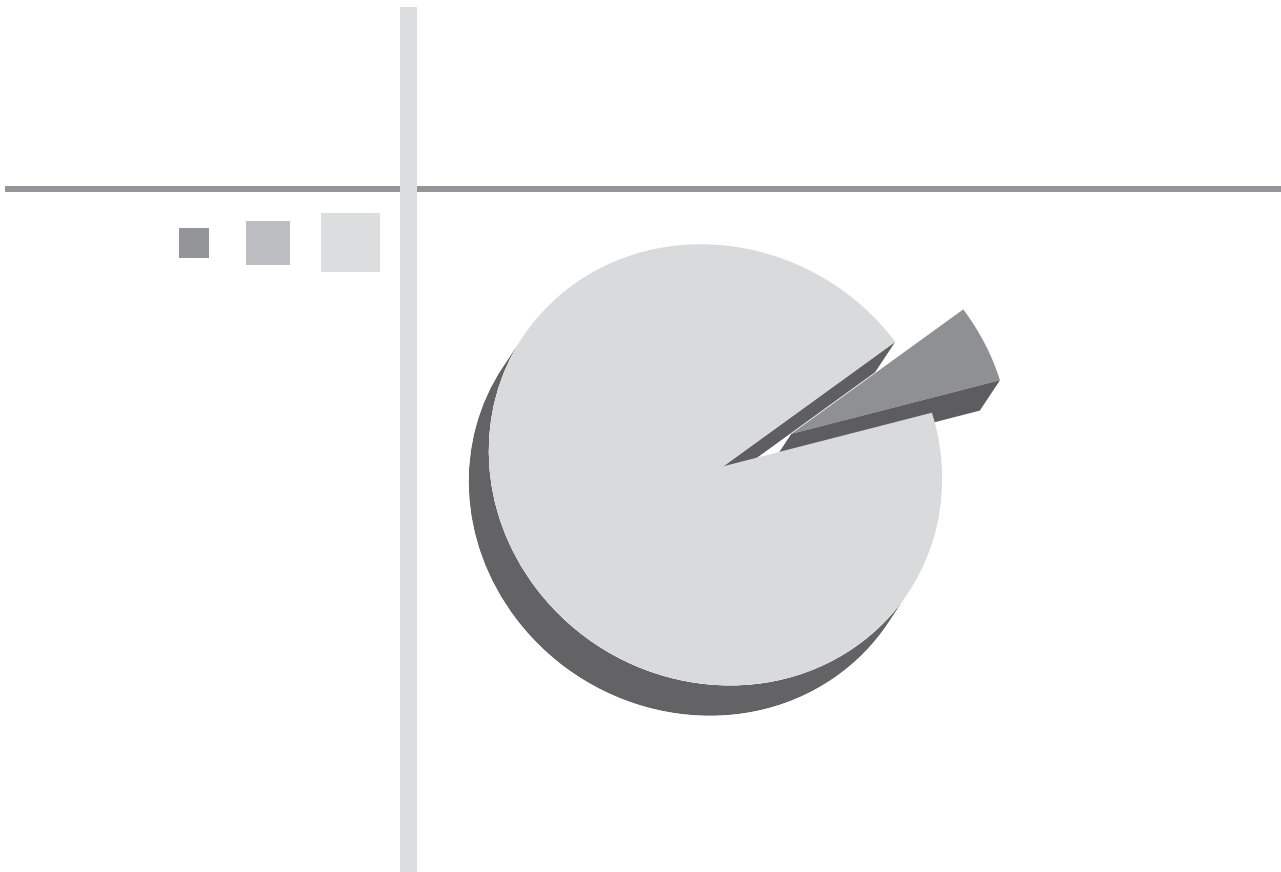
Полошки регион: НВО „Центар за развој и унапредување на јавен живот“ Тетово, ЦСР Тетово, Црвен крст на Тетово, НВО „хелп“ Гостивар

Источен регион: НВО „УЗГ Бравура кооператива“ Кратово, Дневен центар, ЈУМ ЦСР Делчево, Здружение на жени на Свети Николе, Општина Кочани, Здружение на жени Кочани, ЦПЛИП „Порака“ Винаца, ЈУМ ЦСР Пробиштип, НВО „Октагон“, Здружение на пензионери

СЕКТОР	ИДЕНТИФИКУВАН ПРОБЛЕМ/ ПРИОРИТЕТ	ПРЕПОРАКА	ОДГОВОРНА ИНСТИТУЦИЈА	ПОКАЗАТЕЛ
Вработување	Голям број на сексуални работници/чки остануваат надвор од нормативните шемци за финансирање на здравствената заштита поради тоа што не им се признава статус на вработени/невработени лица, а не се осигурани по други основи (социјален статус и сл.)	Отворено да се разгледа (истражи) прашањето на сексуалната работа и да се постигне широк консензус за негово решавање (нпр. преку донесување на Закон за сексуална работа)	МТСП, МВР	Донесен Закон за сексуална работа; Број на програми за поддршка; Регистрирани контакти; Број на законската за СР и останати дискриминирани групи; Број на регистрирани СР расчленен по родов параметар
Образование	Недоволна информираност на руралното население за постоечките програми за здравствена заштита и потреба од континуирана здравствена едукација на населението во општините	Зголемен број на едукативни кампањи во ридско-планинските и руралните краишта и вклучување на НВО секторот во нивно креирање и реализација	НВО сектор, МТСП, Министерство за здравство, ЈС	Број на одржани едукативни кампањи со ранливите групи во руралните области и ниво на нивна посететност
Образование	Стигма и дискриминација врз ЛЖКС	Континуирана и сеопфатна едукација на професионални групи, како и формирање и едуцирање на посебен тим при Министерството за Здравство или МТСП, составен од правни експерти, експерти во здравството и социјалната работа, а кои не работат исклучиво на промоција и отворување на човековите права позарзани со ХИВ/СИДА, вклучително сексуалното и репродуктивно здравје	Одделение за превенција и заштита од секаков вид на дискриминација при Секторот за еднаква можност во МТСП, Министерство за здравство, експерти од НВО секторот, владин сектор (Национален координатор за ХИВ/СИДА, Клиника за вклучително сексуално и репродуктивно здравје	Број на одржани едукативни семинари и ниво на нивна посететност од страна на здравствените работници; Број на случаи поврзани со ХИВ/СИДА кај кадрите тимот на експерти го има применето пристапот заснован на човекови права; Процент на ново-инфицирани случаи и вклучен број на ЛЖКС
Образование	Недостаток на сервиси со соодветен капацитет фокусирани кон ЛЖКС	Континуирана едукација по однос на ХИВ/СИДА и човекови права	Институт за социјална работа и Медицински факултет	Број на организирани семинари и ниво на нивна посететност, вклучително пациенти
Образование	Недоволно едуциран медицински персонал и социјални работници кои работат со корисници на дроги	Континуирана медицинска едукација на здравствените работници специјализирани за третман на зависности од дроги, матичните лекари, социјалните работници и припадниците на МВР за евентуални ризици при работа со корисници на дроги од крвно преносиви инфекции	НВО сектор, Министерство за здравство	Број на организирани семинари и ниво на нивна посететност; Број на социјални работници и медицински персонал опфатени со програмата
Образование	Недоволна промовираност на здравствените права на ЛГБТ/МСМ	Воведување на балансирано сексуално образование како дел од националниот курикулум и организирање обуки за професионално донесување на здравствените работници	НВО сектор, медиуми, Министерство за образование, ЈС и Министерство за здравство	Подготвен и донесен курикулум за балансирано сексуално образование, со опфатени родови аспекти
Образование	Немање на соодветен, континуиран и сеопфатен пристап во спроведувањето на превентивни кампањи за подигање на здравствената свест и намалување на малигните заболувања кај жените	Продолжување и интензивирање на програмите за бесплатни тестирања и гинеколошки прегледи, континуирана специјалистичка едукација на лекарите и организирана едукација за подигање на здравствената свест кај општата јавност	ФЗО, ЈС, приватен и јавен здравствен сектор	Број на програми за поддршка на пациенти; Број на тестирани и прегледани лица
Здравство	Недостаток на системски и мултисекторски пристап во здравствената и социјална сфера во однос на ЛЖКС	Активно вклучување на МТСП во работата на Центарот за третман и психосоцијална поддршка на ХИВ позитивни лица	МТСП и Центар за третман и психосоцијална поддршка на ХИВ позитивни лица	Преваленца на ХИВ/СИДА; Број на програми за поддршка на пациентите; Број на решени случаи
Здравство	Антиретровирусниот третман се уште не е на позитивната листа на лекови, поради што се стравува од преминувањето на континуитетот на лекување по завршувањето на проектот кој сега го покрива	Обезбедување на антиретровирусниот третман на позитивната листа на лекови	МЗ/ФЗО	Терапија на позитивна листа (како дел од поширок пакет на мерки насочени кон подобрување на здравствениот систем)
Здравство	Немање на доволен број на центри, капацитети за супституциона терапија и дневни центри за ресоцијализација, како и потешкотии со кои се соочуваат корисниците на дроги при избор на матичен лекар, стоматолог и добивање на друга специјалистичка здравствена заштита	Поголемо и посеопфатно ангажирање на ЈС за отворање на референтни центри за корисници на дроги	ЈС, Министерството за здравство и МТСП	Број на новотворени Центри за супституциона терапија и број на корисници опфатени со програмата
Здравство	Самоволие и непрофесионалност на здравствените работници во посечките центри за метадонска терапија и дискриминација на корисниците на дроги од матичните лекари и непостоење на функционална контрола при издавање на рецепти за метадон, негова продажба и злоупотреба од страна на аптеките	Зголемена контрола на инспекциските служби во спроведувањето на протоколите за работа во метадонските центри	Надлежни инспекциски служби	Број на извршени инспекциски контроли врз протоколите за работа во Центрите за метадонска терапија
Здравство	Стигма и дискриминација врз ЛГБТ/МСМ во пристапот до здравствени услуги	Зажанување на сервисите за превенција, третман и грижа на ЛГБТ/МСМ	НВО сектор, Министерство за здравство	Број на корисници по сервис
Здравство	Здравствени права и потреби на хронично бубрежно болните лица	Дополување и навремена замена на старите и амортизирани апарати за дијализа, воведување на кадраверична трансплантацијата како метода за лекување на пациентите со хронични бубрежни болести и популаризирање на можноста за постумно донирање на органи	ФЗО, Министерство за здравство и бизнис сектор	Преваленца на лица заболени од хронични бубрежни болести; Број на обезбедени машини за дијализа; Број на пациенти кои имаат пристап до машините за дијализа
Здравство	Неусогласеност на здравствените права на сексуалните работници/чки со нивните реални потреби	Да се понуди организиран одговор во реализација на нивните здравствени права и нивен поширок опфат во рамките на јавната здравствена заштита	Министерство за здравство, НВО сектор и ФЗО	Развиена функционална програма за организиран одговор
Здравство	Непостоењето на Национална стратегија за превенција, дијагностика и третман од Хепатитис Ц и недоделен пристап до соодветен и навремен третман на Хепатитис Ц	Формирање на соодветна експертска група која ќе изготви Национална стратегија за превенција, дијагностика и третман на Хепатитис Ц, акционен план и буџет за нејзино спроведување, како и обезбедување доволно средства за навремена дијагностика и третман на хепатитис Ц	НВО сектор, ФЗО и Министерство за здравство	Преваленца на лица инфицирани со Хепатитис Ц; Елаборирана и усвоена Национална стратегија за Хепатитис Ц, со соодветен акционен план и буџет
Социјални услуги	Недостаток на системски и мултисекторски пристап во здравствената и социјална сфера во однос на ЛЖКС	Активно вклучување на МТСП во работата на Центарот за третман и психосоцијална поддршка на ХИВ позитивни лица, спроведување на "плурализација" во социјална заштита, подигање на капацитетите на ЛЖКС за саморганзирање и активно учество во застапувањето за своите социјални и човекови права, иницирање на програми за згрижување на лицата кои се ХИВ позитивни, оние кои се социјално исклучени поради нивниот ХИВ статус и лицата во терминална фаза кои се работно неспособни и немаат друга форма на згрижување и решавање на социјалниот статус на ЛЖКС (право на паричен надоместок по однос на ХИВ статусот)	МТСП, Центар за третман и психосоцијална поддршка на ХИВ позитивни лица, НВО сектор и ЛЖКС	Преваленца на ХИВ/СИДА; Донесена законска регулатива со која би се осигурал социјалниот статус на ЛЖКС

Приоритет	Панониски регион	Вардарски регион	Севарсточен регион	Југо западни регион	Скопски регион	Југоисточен регион	Полошки регион	Источен регион
Приоритет 1	Потреба од маорена дигитална на бубрежните заболувања и преземање на соодветни мерки со цел намалување на постојатите соопштени заболувања на пациентите со хронични бубрежни болести	Потреба од соодветна законска регулатива која ќе ги покрие здравствените трошоци на Ромите применети на социјална помош	Недостаток на професионален кадар за работа со деца со пречки во развојот во паралелните и вклучени во инклузивен систем на образование	Живет во екстремно лоши услови	Одвоени (посебни) одделиња за третиран на заболени од Хепатит Б и Ц	Потреба од изготвување на програми, здравствени здравствени проблеми во општината, итна превенција, едукација и третман	Неорганизиран и неразвиен НВО Сектор	Несоодветно спроведување на превентивната заболувања кој жите поради непостоење на соработка помеѓу ФЗО, третираноти јавен здравствен центар
Приоритет 2	Воведување на вода верична трансплантација како метода за лекување на пациентите со хронични бубрежни болести	Недостаток на Центар за општествена помош за третман на запалени одроти	Потреба од дополнување на постојачкиот Закон за здравствена заштита	Недостаток на патронични служби и недоволно социјална помош на старите лица	Денсчување на Национална стратегија за превенција и третман од Хепатит Ц	Потреба од обука за недискриминација и коловени права на припадниците на социјално угнетени групи и жите на социјално неадекватно и ексцелуви работилници	Осуство на комуникација, интерес од страна на политиката и самозащита	Неинформираниот на руралното население за здравствените програми
Приоритет 3	Недоволно едуциран медицински кадар кој работи со хронични надроти	Недостаток на сервисни служби (развијено соопштени услуги, мобилни тимови и сл.)	Несоодветна законска регулатива за доделување на нега од тубо лице, непропорциона висина на паричниот трошок и несоодветно одржување на социјални услуги за добливање на помош и нега од тубо лице	Недостаток на патронични служби и недоволно социјална помош на старите лица	Промена на застарена апаратура за дијагностика и третман	Потреба од обука од осведокување од партиципација на лица со малцинска дијагностика	Потреба од поголемо вклучување на децата и жите со развојот во образовниот систем	Инцидентно и падцидентно покривање на здравствените трошоци на социјално угнетени лица (сомоловска заштита, ваги трошоци, лекови, интервенции и сл.)
Приоритет 4	Недостаток на функционална контрола при издавање на рецепти за метадон, неадекватна продажба и злоупотреба од страна на аптеците	Постојење на теорија на лица со хронични болести кои не можат да го остварат правото на здравствено осигурување и заштита по ниту една основ	Неправилност на старите лица до здравствени услуги во руралните средини	Неправилност на старите лица до здравствени услуги во руралните средини	Сулституциона терапија и потрошен материјал за заболени од Хепатит Б и Ц	Потреба од отворање на соопштени услуги на мажоритарни и корупција во ресоцијализација	Недостаток на соодветна архитетонска интервенција, пристапност до јавните институции	Недостаток на статистички податоци во Центарот за социјални грижи во боча за социјално угнетени лица, кои се оневозможува напорите во планирањето на програми за помош на овие лица
Приоритет 5	Дискриминација на корисниците на дроги од малцинските лесери	Превентивни програми за поддршка на свеста од бремените жени за разлики во бременоста	Неопатност на НВО кои ќе се грижат и ќе ги застапуваат интересите на старите лица	Неопатност на НВО кои ќе се грижат и ќе ги застапуваат интересите на старите лица	Едукација на малцинските лесери за превенција од хепатит	Потреба од воведување на функционални механизми за намалување на мажоритарни и корупција во здравството	Недостаток на Центар за султитуциона терапија во Гостивар	Недостаток на повеќе различни модели на социјални сервисни служби во местото на живеење за потреби на лицата со хроничен живеење
Приоритет 6	Недоволно едуциран социјални кадар кој работи со хронични надроти	Бирократски процедури кои го отежуваат процесот на ресоцијализација и брзо лекување	Неопатност на невработените лица на возраст над 64 години со здравствена заштита по нивно бришење од емисијата на Вирото за вработување	Закнување на постојечките казнени механизми за гледачка грешка	Потреба од континуирана здравствена едукација на населението во општината	Потреба од континуирана здравствена едукација на здравствените работници во општината	Недостаток на Дневен центар за ресоцијализација во Гостивар и Тетово	Недостаток во работењето на стручните комисији за процена на инвалидитет и застарен пристап за процена на инвалидитет (се проценува само степенот на немоќност)
Приоритет 7	Пополити на хронично болесте и лицата со хроничен со лимитот на рецепти	Пополити на хронично болесте и лицата со хроничен со лимитот на рецепти	Потреба од проширување на правата на старите лица во Законот за семејство	Отворене на сервисот за лица со хроничен со лимитот на рецепти	Развивање на патронична служба (мобилни сервиси)	Адресирање на социјалните, здравствени и здравствени проблеми на здравствениот	Недостаток на можности за рана интервенција со децата со пречки во професионалниот развој	Недостаток во спроведувањето на превентивната заболувања кој жите поради непостоење на соработка помеѓу ФЗО, третираноти јавен здравствен центар
Приоритет 8	Недостаток до секундарна и терцијарна здравствена заштита за лицата со хроничен со лимитот на рецепти	Недостаток до секундарна и терцијарна здравствена заштита за лицата со хроничен со лимитот на рецепти	Недостаток до проширување на правата на старите лица во Законот за семејство	Отворене на сервисот за лица со хроничен со лимитот на рецепти	Развивање на патронична служба (мобилни сервиси)	Адресирање на социјалните, здравствени и здравствени проблеми на здравствениот	Недостаток на можности за рана интервенција со децата со пречки во професионалниот развој	Недостаток во спроведувањето на превентивната заболувања кој жите поради непостоење на соработка помеѓу ФЗО, третираноти јавен здравствен центар
Приоритет 9	Самовилност и непрофесионалност на здравствените работници во Центарот за метадонска терапија во Бучиново	Самовилност и непрофесионалност на здравствените работници во Центарот за метадонска терапија во Бучиново	Недостаток на патронични програми во општината Куманово	Недостаток на патронични програми во општината Куманово	Потреба за рано дивулгирање	Развивање на социјалните, здравствени и здравствени проблеми на здравствениот	Недостаток на можности за рана интервенција со децата со пречки во професионалниот развој	Недостаток во спроведувањето на превентивната заболувања кој жите поради непостоење на соработка помеѓу ФЗО, третираноти јавен здравствен центар
Приоритет 10	Пополити соопштени кадар кои работат на работ на избор на матичен лекар, стоматолог и добливање на друга специјалистичка здравствена заштита	Пополити соопштени кадар кои работат на работ на избор на матичен лекар, стоматолог и добливање на друга специјалистичка здравствена заштита	Недостаток на патронични програми во општината Куманово	Недостаток на патронични програми во општината Куманово	Потреба за рано дивулгирање	Развивање на социјалните, здравствени и здравствени проблеми на здравствениот	Недостаток на можности за рана интервенција со децата со пречки во професионалниот развој	Недостаток во спроведувањето на превентивната заболувања кој жите поради непостоење на соработка помеѓу ФЗО, третираноти јавен здравствен центар
Приоритет 11	Недостаток на интервјуиран и организиран пристап на институциите и НВО во општината Куманово за социјално угнетени лица кои користат дроги во општината Куманово	Недостаток на интервјуиран и организиран пристап на институциите и НВО во општината Куманово за социјално угнетени лица кои користат дроги во општината Куманово	Недостаток на патронични програми во општината Куманово	Недостаток на патронични програми во општината Куманово	Потреба за рано дивулгирање	Развивање на социјалните, здравствени и здравствени проблеми на здравствениот	Недостаток на можности за рана интервенција со децата со пречки во професионалниот развој	Недостаток во спроведувањето на превентивната заболувања кој жите поради непостоење на соработка помеѓу ФЗО, третираноти јавен здравствен центар
Приоритет 12	Недостаток на интервјуиран и организиран пристап на институциите и НВО во општината Куманово за социјално угнетени лица кои користат дроги во општината Куманово	Недостаток на интервјуиран и организиран пристап на институциите и НВО во општината Куманово за социјално угнетени лица кои користат дроги во општината Куманово	Недостаток на патронични програми во општината Куманово	Недостаток на патронични програми во општината Куманово	Потреба за рано дивулгирање	Развивање на социјалните, здравствени и здравствени проблеми на здравствениот	Недостаток на можности за рана интервенција со децата со пречки во професионалниот развој	Недостаток во спроведувањето на превентивната заболувања кој жите поради непостоење на соработка помеѓу ФЗО, третираноти јавен здравствен центар
Приоритет 13	Недостаток на интервјуиран и организиран пристап на институциите и НВО во општината Куманово за социјално угнетени лица кои користат дроги во општината Куманово	Недостаток на интервјуиран и организиран пристап на институциите и НВО во општината Куманово за социјално угнетени лица кои користат дроги во општината Куманово	Недостаток на патронични програми во општината Куманово	Недостаток на патронични програми во општината Куманово	Потреба за рано дивулгирање	Развивање на социјалните, здравствени и здравствени проблеми на здравствениот	Недостаток на можности за рана интервенција со децата со пречки во професионалниот развој	Недостаток во спроведувањето на превентивната заболувања кој жите поради непостоење на соработка помеѓу ФЗО, третираноти јавен здравствен центар

	Пилониски регион	Вардарски регион	Североисточен регион	Југозападен регион	Сопски регион	Југоисточен регион	Полошки регион	Источен регион
Приоритет 14					Обезбедување на континуирана социјална и здравствена заштита на лицата со хроничен сеп оздравување на возраст			
Приоритет 15					Прилагодување на основниот здравствен пакет за лицата со хроничен			
Приоритет 16					Обезбедување на безбедна заштита на хронично болни лица при патебод хоспитализација			
Приоритет 17					Обезбедување на физичка и општиска припадност во здравствениот систем			
Приоритет 18					Развивање на доволителни превентивни програми од страна на МСП			
Приоритет 19					Реализирање на Правилникот за локални помоза			
Приоритет 20					Зголемување на националните фондови при МЗ и буџетот на локална самоуправа наменети за поддршка на ИБОи кои работат со лица со хроничен			



ИЗВЕШТАЈ СОЦИЈАЛНО ВКЛУЧУВАЊЕ ОД ПЕРСПЕКТИВА НА МАЛЦИНСТВАТА

Подготвил: **Алберт МУСЛИУ / Љуљзим ХАЗИРИ**

Националните или етничките, религиозните и јазичните малцинства традиционално се сметаат за проблем или, во најдобар случај за потенцијален проблем. Нивното постоење подразбира потреба од правно гарантирање на серијата слободи и права дефинирани во меѓународните (универзални и регионални) документи за заштита на правата на припадниците на малцинствата. Преточувањето на правата на припадниците на малцинствата во поволна положба секогаш има определена, релативно висока цена на чинење, што по правило, изгледа многу повисока во релативно сиромашните држави.

Амандманите на Уставот на Република Македонија од 2001 година внесоа измени во списокот на слободите и правата на припадниците на заедниците во Република Македонија. Во изминативе неколку години беа преземени сериозни чекори во правец на остварување на новогарантираните права.

Македонија е мултиетничка и мултиконфесионална држава. Според последниот попис на населението, етничкиот состав на населението е следниот: 64,18% Македонци, 25,17% Албанци, 3,85% Турци, 2,66% Роми, 1,78% Срби, 0,84% Бошњаци, 0,48% Власи, 1,04% други.

По завршувањето на вооружениот конфликт во 2001, Република Македонија доби политичка рамка, која ги содржи сите поважни институти на т.н. консензуална демократија или споделување на власта. Оттука, клучниот аспект на модерното разбирање на малцинските права е принципот на партиципација на малцинствата во процесот на одлучување на национално и на локално ниво. Полната и ефективна партиципација се однесува на учеството на малцинствата во процесот на формулирање на политиката на државата или општината и учество во донесувањето одлуки кои ги засегаат.

Во поглед на правичната застапеност на заедниците во државата, во јавната и државната администрација состојбата со албанската заедница значително е подобрена. Најзагрозени малцинства, особено од аспект на полната и ефективна партиципација во одлучувањето се турското и ромското малцинство. Статусот на многу мали и дисперзирани малцинства им оневозможува поголема политичка тежина во центрите на одлучување.

Исто така, интеграцијата на етничките малцинства прилично е ограничена. Најголемиот дел од нив се соочуваат со пречки во однос на правото на образование и вработување. Ромите се соочени со највисока стапка на невработеност, образовна исклученост, висока стапка на смртност на новороденчиња и највисоки стапки на сиромаштво. Турското малцинство продолжува да се соочува со недостаток на образовни можности на својот мајчин јазик и дискриминација од властите.

Посебно загрижува состојбата со жените кои припаѓаат на малцинствата, особено жените Ромки, кои се најранлива група и кои се соочуваат со најголеми пречки во уживањето на економските, социјалните и културните права. Ромските девојчиња имаат висока стапка на прекин на образованието, само со неколку завршени одделенија. Девојчињата од албанската и турската заедница, кои што живеат во руралните области често прекинуваат со образованието по завршување на основното образование. Ова најчесто е резултат на традицијата и трошоците за образование.

Анализа на приоритети базирана на човекови права

• Домување

Немањето дом ниту соодветни животни услови претставува една од најсериозните форми на социјална исклученост. Ова прашање високо е поставено на политичката агенда на ЕУ и претставува дел од стратешките процеси за намалување на сиромаштијата до 2010.

Посебно, животните услови на ромското население претставуваат еден од најголемите проблеми.

Проблем 1: Субстандардни животни услови на Ромите

Проблемите со домувањето се доста акутни и клучни проблеми, кои што значајно влијаат врз благосостојбата на Ромската заедница, посебно Ромските деца и жени во урбаните и руралните средини. Проблемите со домувањето се однесуваат на субстандардни услови за живеење (недостаток на водовод, канализација, несоодветно затоплување или изолација итн.) и сегрегирани домови.

Правна анализа:

Правото на домување и соодветни животни услови претставува основно човеково право вклучено во многу меѓународни документи и декларации како што се: Универзалната декларација за човекови права (ОН); Меѓународната Конвенција за економски, социјални и културни права (ОН); Европската социјална повелба (Совет на Европа).

Додека пак на национално ниво, правото на домување е вклучено во Законот за домување; Законот за социјална заштита и Законот за семејство. Владата на Република Македонија во својата програма за социјална заштита во 2008 г. ја подвлекува потребата од зајакнување на процесот на децентрализација во областа на социјалната заштита, вклучувајќи го правото на домување и соодветни животни услови за ранливите групи.

Во рамки на Декадата за вклучување на Ромите (2005-2015), која има за цел намалување на сиромаштијата, елиминација на дискриминацијата и социјалната исклученост на Ромите, владата на Република Македонија усвои Национална стратегија за Ромите како и Национални акциони и оперативни планови за домување, вработување, образование и здравје.

Секундарни извори:

Само 2% од ромското население во земјата живее во станбени згради, 15% живеат во нови куќи, 46% живеат во постари куќи со прифатливи животни услови и 38% од Ромите живеат во услови без минимум животен стандард.

Мнозинството Роми кои што живеат во урбаните области се концентрирани во сиромашни гета или во субурбаните делови од градовите, без минимум инфраструктурни услови. Овие заедници немаат пристап до електрична енергија, вода, канализација, патишта итн.

Според пресметките, околу 70% од Ромите немаат правна документација за сопственост на куќите во кои што живеат, иако 88% од нив изјавуваат дека имаат сопствен дом.¹

Предлози:

Владата на Република Македонија да ги преземе сите неопходни чекори, политики и финансии, за да ги подобри животните услови на ромските семејства, кои што имаат штетно влијание врз здравјето на ромските жени и деца. Исто така, постои потреба за подобра соработка помеѓу централните и локалните власти во процесот на доделување на т.н. „социјални станови“. Постапката на доделување на овие станови треба да биде усогласена со начелото на еднакво учество на етничките заедници.

¹ Земено од референтната база на податоци за Извештајот на Република Македонија за Милениумските Развојни Цели.

• Вработување

Република Македонија успешно ја спроведе внатрешната монетарна стабилност и стабилната буџетска потрошувачка, меѓутоа сè уште се развива во однос на економскиот развој, инвестициите, невработеноста, сиромаштијата, корупцијата, спроведувањето на структурните реформи и стандардот на живот. Овие фактори укажуваат на тоа зошто Македонија спаѓа меѓу транзиционите земји со најмал приход и зошто транзиционите економски политики поставуваат низа социо-економски цели кои што не се постигнати.

Во Македонија, според податоците од домашните институции, постојан пораст на невработеноста беше забележан за време на целиот транзициски период, достигнувајќи го нивото од 37,2% во 2004, со 391.072 невработени во апсолутни бројки. Покрај фактот што статистиката за декември 2007 г. укажува на намалување на невработеноста за 33.906 луѓе, стапката на невработеност продолжува да биде многу висока. Напредокот во однос на вработувањето на етничките заедници е поврзан со Охридскиот рамковен договор (2001 г.). Принципот на правична застапеност, кој што е дел од Охридскиот рамковен договор, придонесе за зголемување на вработеноста на етничките заедници главно во јавните институции.

Проблем 1: Бизнис заедницата на малцинствата доста често е маргинализирана или целосно исклучена од главните развојни програми, ова има негативен ефект врз вработувањето на малцинствата во приватниот сектор.

Правна анализа:

За да се намали невработеноста и негативните ефекти што ја следат, владата на Република Македонија и Министерството за труд и социјална политика (МТСП), усвои нови политики во средината на 2004 г., т.н. Активни мерки за промовирање на вработувањето. Новите мерки беа усвоени истовремено кога Националната агенција за вработување и мрежата на 30 локални центри за вработување добија поактивна улога во медијацијата помеѓу работодавците и барателите на работа.

Активните политики промовирани на пазарот на трудот од страна на Владата, вклучуваат три вида на мерки: (1) поддршка во наоѓањето работа (информации, медијација и советување); (2) организирање програми за обука (квалификација и преквалификација); и (3) креирање услови и поддршка за отворање на нови работни места.

Имајќи ја предвид релативно високата стапка на невработеност на малцинските заедници во Република Македонија, овие политики и мерки влијаат врз оваа група на граѓани на специфичен начин.

Политиките и мерките за зголемување на стапката на вработеност и намалување на невработеноста, како и борбата против социјалната исклученост се покриени во рамки на трите хоризонтални приоритети и 10 Директиви за вработување на европската стратегија за вработување, усвоена од Европскиот Совет во јули 2003 (Одлука на Советот, 22 јули 2003, Директиви за политиките на вработување во земјите членки, 2003/578/EC).

Предлози:

Имајќи предвид дека активните мерки се релативно нови, постои потреба да се презентираат и промовираат посебно меѓу малцинските заедници. Исто така, Владата треба да развие поволни мерки (вклучувајќи даночни олеснувања, поволни договори за вработување итн.) за бизнисите на малцинствата со цел да основаат нивни бизниси и понатаму да се развијат. Начелото на еднаква застапеност треба да се почитува при вработувањето во јавните институции за етничките заедници кои се застапени со помалку од 20%.

Најдобри практики:

„Дром“ е една од најискусните ромски организации во Македонија, која што своите капацитети ги посветува на подобрување на животниот стандард на Ромите. Оваа организација пред неколку години го

иницираше проектот *Самовработување со вашиот сопствен бизнис*, имајќи за цел ги зголеми перспективите на младите Роми во наоѓањето или креирањето на можностите за вработување.

Овој проект се однесува на развојот на бизниси, промовирање и охрабрување на претприемништвото преку испорачување обуки, планирање бизнис и распределба на микро кредити за почеток на мал бизнис. Корисниците добија основна обука за основање и водење на мали претпријатија, најмногу во областа на услугите и занаетчиството.

• Образование

Образованието е основно човеково право. Тоа им овозможува на децата, младите луѓе и возрасните да мислат критички, да направат избор за да го подобрат сопствениот живот. Образованието го крши затворениот круг на сиромаштија и е клуч за економскиот и социјалниот развој.

Најголемиот проблем на ромските деца е раното напуштање на основното училиште поради голем број на фактори, вклучувајќи ги скромните услови за исполнување на училишните обврски, недоволната поддршка од страна на родителите кои се соочуваат со голата егзистенција, културните очекувања да го напуштат училиштето рано и да почнат да заработуваат итн.

Друг проблем кој што загрижува е напуштањето на училиштето од страна на албанските и турските девојчиња, кои што не продолжуваат со средното образование поради бројни причини, како што се традицијата, големата оддалеченост од училиштето, превозот итн.

Проблем 1: Ниско образовно ниво на Ромите и висока стапка на напуштање на албанските и турските девојчиња од руралните области.

Правна анализа:

Образованието е регулирано преку низа закони за секое ниво од образованието:

Двата закони за основно и средно образование беа усвоени во 1995 година, додека пак амандманите беа донесени во 2006 г., кога легислативата беше сменета за да се вклучи задолжителната „нулта година“ во основното образование и да се адаптира кон процесот на децентрализација. Законот за високо образование беше усвоен во 2000 г. и дополнет во 2005 г.

Овие закони се придружени со подзаконски акти. Во 2006 г. два значајни закони беа донесени: Законот за професионално образование и обука и Законот за Бирото за развој на образованието. Во 2002 г. Законот за локална самоуправа исто така поставува низа одговорности за општините во однос на образованието.

Моментно, образованието е водено преку рамковен документ, Национална програма за развој на образованието (2005–2015). Во оваа програма, приоритет му е даден на вклучувањето на сите деца во образованието, обезбедување еднакви можности за сите во образованието, намалување на осипувањето, зголемување на бројот на деца во претшколското образование, како и бројот на студентите во високото образование, поврзување на формалното и неформалното образование, зајакнување на образованието за возрасните, намалување на стапката на неписменост, промоција на културниот идентитет, итн.

Правото на образование е дел и од многу меѓународни документи и регулативи: Меѓународната конвенција за економски, социјални и културни права (ОН); Декларација за лицата кои што припаѓаат на национални или етнички, религиозни и јазични малцинства (ОН); Конвенција за правата на децата (ОН); Конвенција против дискриминација во образованието (УНЕСКО); Препораките од Хаг во однос на образовните права на националните малцинства (ОБСЕ); Милениумските развојни цели: Да се постигне универзално основно образование.

Секундарни извори:

Многу истражувања, факти и искуства го докажаа постоењето на проблемот со ромските деца кои што го напуштаат основното училиште. Бирото за развој и унапредување на образованието на јазиците на етничките заедници, причините за напуштањето на училиштето ги гледа во: економското и социјалното потекло на учениците, ниското образовно ниво на родителите, недостаток на информации, недостаток на мотивација и понекогаш дури негативен став кон училиштето и образованието, недоволно познавање на македонскиот

јазик, живеење во сиромашна и културно не развиена средина.

Најдобри практики:

„Месечина“ е една од најголемите ромски организации во Македонија, која што работи повеќе од една декада во Гостивар. Од 2002 г. „Месечина“ го води проектот *И ние сме за образование*. Проектот има за цел да ја зголеми вклученоста на ромските деца во основното образование и да обезбеди можности за професионална обука за вработување за младите Роми.

Овој проект беше воден преку тесна соработка со локалните партнери, т.е. училиштата, локалните власти, бизнисите и другите организации. Проектот го нагласи градењето врски помеѓу училиштето и наставниците од една страна и родителите од друга страна.

Проектот ја идентификува позитивната врска помеѓу нивото на вклученост на родителите и успехот на децата во училиштето. Воспоставувањето на неформалната волонтерска група “Совет на родители Роми” е резултат од проектната иницијатива.

Улогата на Советот е да ја зајакне соработката со родителите и да ја мотивира нивната активна вклученост во образованието на своите деца. Проектот, исто така резултираше со вклучување на ромски претставници во училишниот одбор, организирање серија работилници со наставниците и родителите и објавување на брошура “Комуникација и доверба помеѓу семејството и училиштето”. На децата во училиштето им беа понудени различни едукативни активности и дополнителни курсеви, како што се музика и уметност. Околу 100 ромски деца беа директни корисници за време на 3-годишното спроведување на проектот.

Предлози:

Владата на Република Македонија да спроведе политики и мерки на локално и национално ниво со цел да ги вклучи и да го зголеми образовното ниво на Ромите. Исто така, образовната политика во земјата треба да обезбеди образовни можности на различно ниво за сите. Затоа, образованието треба да биде достапно за секој македонски граѓанин, без оглед на возраста, полот, религијата, етничкото потекло и здравјето, како и социјалната и финансиската состојба. Во овој контекст, постои потреба да се обезбедат образовните материјали на јазиците на етничките малцинства, имено учебници на ромски, српски, турски, и влашки јазик. Имајќи ги предвид компетенциите на општините во сферата на образованието, капацитетите на локалните власти треба да бидат зајакнати за да се исполнат нивните нови должности и обврски во формулирањето и спроведувањето на образовните политики.

• **Здравство**

Здравјето е едно од основните човекови потреби. Тоа е предуслов за успех на поединецот во општеството, како и услов за среќа во животот. Уживањето на највисоките можни стандарди за здравје е право на секое човечко суштество, без оглед на религијата, расата, полот, политичките убедувања или економскиот и социјален статус. Додека пак во секојдневниот живот ситуацијата е поинаква, не секој граѓанин има исти можности за уживање на правото на здравје, ниту пак еднаков пристап до здравствените услуги и информации.

Дел од ромското население, сè уште не го ужива правото на здравствено осигурување. Бројот на оние кои што не можат да го остварат своето законско право на здравствена заштита и здравствено осигурување не е за занемарување. Главната причина за ова е нерегистрирањето во Агенцијата за вработување или пак, нередовното пријавување во оваа институција. Една од причините за неможност да го остварат своето право на здравствена заштита е фактот дека немаат документи, како резултат на одредени законски мерки кои што го попречуваат добивањето лични документи за државјанство, кои што се услов за остварување на правата во однос на здравствената грижа.

Проблем 1: Ромските жени немаат здравствено осигурување или потребна документација.

Правна анализа:

Уставот на Република Македонија им го гарантира правото на здравствено осигурување и здравствена заштита на своите граѓани. Правото се претпоставува да биде применливо за сите граѓани. Правото на здравје, исто така, е дел од многу меѓународни документи и регулативи: Универзалната декларација за човекови права (ОН); Меѓународната конвенција за економски, социјални и културни права (ОН); Декларација за лицата кои што припаѓаат на национални или етнички, религиозни и јазични малцинства (ОН); Европската социјална

повелба (Совет на Европа), итн.

Предлози:

Поедноставување на административната процедура за комплетирање на потребната документација за здравствено осигурување. Во меѓувреме, треба да се дистрибуираат релевантни информации во однос на обезбедување пристап на здравствени услуги за оние кој што сè уште го немаат регулирано својот статус. Исто така, локалните граѓански организации активни и искусни во сферата на здравственото образование може да понудат помош и заштита на лицата кои што не се вклучени во постојниот здравствен систем и да работат на подигање на свеста за правото на здравствено осигурување, како и за механизмите на нивна заштита.

Проблем 2: Ниска стапка на имунизација на ромските деца.

Имунизацијата на ромските деца е доста нередовна и извесен процент од нив не е вакциниран воопшто. Проблемот со невакцинираните деца и сериозен и има потреба од сериозен аналитички пристап за причините за ваквата појава.

Правна анализа:

Според Законот за здравствена заштита (Службен весник бр. 17, 1997), здравственото осигурување е гарантирано за сите деца и млади луѓе до 18 години, како и за учениците и студентите до крајот на нивното образование (член 17), врз основа на придонесите на членовите на нивните семејства или на принцип на заемна солидарност. Според членот 11 од овој Закон, следните здравствени услуги се гарантираат: испитување од доктор, стручна медицинска интервенција, итна помош, превентивни мерки, терапија, рехабилитација, забна заштита, лекови, ортопедски и други инструменти.

Предлози:

Подигање на свеста за потребата од имунизација преку кампања и посети на терен од страна на локалните граѓански организации и здравствените институции.

Проблем 3:

Недостаток на здравствени услуги во руралните области.

Постојат значајни разлики во пристапот кон здравствените услуги помеѓу населението од руралните и урбаните средини во Република Македонија. Населението кое што живее во руралните средини се соочува со бројни бариери и предизвици во пристапот на здравствените услуги. Населението од руралните области често патува до најблискиот град за да добие здравствена услуга.

Предлози:

Владата на Република Македонија да ги обезбеди сите неопходни предуслови за полна и ефективна здравствена заштита за населението кое што живее во руралните области.

• **Социјална заштита**

Македонскиот систем на социјална заштита нуди два типа на социјална помош. Таканаречената социјална финансиска помош, која што главно им следи на невработените лица, кои што може да работат но не може да ги користат бенефициите за невработените, или на оние лица на кои што периодот за користење на бенефициите за невработени им истекол но семејството има приходи под линијата за сиромаштија.

Другиот тип на социјална помош е т.н. постојана социјална помош која што вклучува три типа на корисници: оние лица кои што се неспособни за работа со потврда од медицинска комисија; самохрани родители со деца до 3 години или стари лица кои што немаат приход или блиски роднини да се грижат за нив. На регионалните конференции беше нагласена потребата од дополнителна заштита за ранливите групи посебно Ромите, преку различни форми и активности.

Проблем 1: Недостаток од социјална работа на терен и недостаток од соработка со граѓанскиот сектор.

Правна анализа:

Законот за социјална заштита вклучува: образовна и советодавна работа, развој на формите за самопомош, волонтерска работа, институционална и вонинституционална заштита и финансиска помош и контрибутивен систем на социјално осигурување (пензии и инвалиднини, здравствено и осигурување во случај на невработеност).

Предлози:

Подобрување на ефективностa и ефикасноста на системот на социјална заштита преку подобро водење, локално социјално планирање и деинституционализација на социјалната работа. Во овој контекст, постои потреба за децентрализација за Центрите за социјална работа, во однос на финансирањето и испораката на социјални услуги. Евалуација на локалните ресурси и потреби треба да се преземе за да се оценат капацитетите на општините и граѓанските организации за обезбедување социјални услуги. Во овој контекст, постои потребата да се пренесат надлежностите од Центрите за социјална работа врз граѓанските организации со јавна надлежност, во смисла на испорачување на социјалните услуги. Треба да се направи оценка на локалните ресурси и потреби со цел да се проценат капацитетите на локалните власти и граѓанските организации да испорачуваат социјални услуги.

Учесници

Резултатите во овој извештај се од работилниците одржани во рамки на Тематската работна група составена од НВОи кои што ги третираат овие прашања на национално ниво: Асоцијација за демократски иницијативи (АДИ) Гостивар, Заеднички вредности Скопје, „Милениум“ Врапчиште. Извештајот беше презентираан, дискутиран и дополнет на регионалните конференции од следните НВОи:

Регион 1: НВО „Сонце“ Битола, НВО „Ромска Свезда“ Битола, НВО „Ромска младинска акција“ Битола, НВО „Баирска светлина“ Битола, НВО „Зелен Баир“ Битола, АНЕР „Ромска солза“ Прилеп, НВО „Рома СОС“ Прилеп, Центар за деца и млади Прилеп.

Регион 2: НВО ХДЗР „Месец“ Криволак, НВО „Јекипе“ Велес, НВО „Тиквешки Роми“ Неготино, НВО „Романи Бах“ Велес.

Регион 3: НВО „Ј.М. Јанчица“, претставник на општина Струга.

Регион 4: „Беса“ 2003 Куманово, „Натира“ Куманово, Женска организација Куманово, НВО „Ханго“ Куманово, Коло на српските сестри Куманово, НВО „Цивис“ Куманово.

Регион 5: Заеднички вредности, Скопје, АДИ Гостивар.

Регион 6: НВО „Шукри Рамо“ Струмица, НВО „Севги камбери“ Василево, НВО „Кудрет“ Радовиш, АДИ Гостивар.

Регион 7: „Милениум“ Врапчиште, „Месечина“ Гостивар, АДИ Гостивар, ИПГ Гостивар, ЕСЕ Скопје, Женски форум Тетово.

Регион 8: НВО „Авена“ Кочани, НВО „Романи Асвин“ Штип, „Дајакере асва“ Пехчево, Центар за социјална работа Штип, НВО „Кам“ Делчево, НВО „Светла иднина“, НВО „Терно вас“ Берово, НВО „Церења“ Штип, Асоцијација за Ромски права Штип.

Приоритет бр. 1	Регион 2	Регион 3	Регион 4	Регион 5	Регион 6	Регион 7	Регион 8
Дискриминација на Ромите во јавниот сектор и полицијата	Висока стапка на невработеност на Ромите	Недостаток на литература и настава на Влашки јазик	Субстандардни животни услови на Ромите	Изборниот модел на градот Скопје не обезбедува соодветна застапеност на малцинствата во Советот на Скопје	Нема вработени Роми во јавната администрација	Ниско образовно ниво на Ромите	Ниска стапка на вработеност на Ромите во јавната администрација
Субстандардни животни услови на Ромите	Ниско образовно ниво на Ромите		Инфраструктурни проблеми во населбите каде што мнозинството од населението се Албанци	Необучени и незајакнати членовите на комитетот за меѓуетнички односи на општинско ниво и на ниво на град Скопје	Ромските деца посетуваат настава на турски јазик	Исклученост од образовниот систем	Ниско образовно ниво на Ромите
Ниска стапка на запишување на ромските деца во средното образование	Субстандардни животни услови на Ромите		Висока стапка на осигување на ромските деца од образовниот систем	Бизнис заедницата на малцинствата доста често е маргинализирана или исклучена од главните развојни програми	Висока стапка на невработеност	Субстандардни животни услови на Ромите.	Субстандардни животни услови на Ромите
Неподготвеност на локалните власти да имплементираат локални акциони планови за Ромите	Неподготвеност на локалните власти да имплементираат локални акциони планови за Ромите		Внатрешно раселените лица сè уште живеат во прифатни центри	Малцинските заедници имаат тешкотии во обезбедувањето на потребните лични документи	Субстандардни животни услови	Ниска стапка на имунизација на ромските деца	
Проституција помеѓу ромските девојки			Дискриминација на Ромите во секојдневниот живот	Јавното здравство не е достапно до малцинствата во руралните области	Ромите немаат здравствено осигурување или потребни документи	Исклученост на малите етнички заедници во процесот на одлучување	

	Регион 1	Регион 2	Регион 3	Регион 4	Регион 5	Регион 6	Регион 7	Регион 8
Приоритет бр. 1	Дискриминација на Ромите во јавниот сектор и полицијата	Висока стапка на невработеност на Ромите	Недостаток на литература и настава на Влашки јазик	Субстандардни животни услови на Ромите	Изборниот модел на градот Скопје не обезбедува соодветна застапеност на малцинствата во Советот на Скопје	Нема вработени Роми во јавната администрација	Ниско образовно ниво на Ромите	Ниска стапка на вработеност на Ромите во јавната администрација
Приоритет бр. 2	Субстандардни животни услови на Ромите	Ниско образовно ниво на Ромите		Инфраструктурни проблеми во населбите каде што мнозинството од населението се Албанци	Необучени и незајакнати членовите на комитетот за меѓуетнички односи на општинско ниво и на ниво на град Скопје	Ромските деца посетуваат настава на турски јазик	Исклученост од образовниот систем	Ниско образовно ниво на Ромите
Приоритет бр. 3	Ниска стапка на запишување на ромските деца во средното образование	Субстандардни животни услови на Ромите		Висока стапка на оспување на ромските деца од образовниот систем	Бизнис заедницата на малцинствата доста често е маргинализирана или исклучена од главните развојни програми	Висока стапка на невработеност	Субстандардни животни услови на Ромите	Субстандардни животни услови на Ромите
Приоритет бр. 4	Неподготвеност на локалните власти да имплементираат локални акциони планови за Ромите	Неподготвеност на локалните власти да имплементираат локални акциони планови за Ромите		Внатрешно раселените лица сè уште живеат во прифатни центри	Малцинските заедници имаат тешкотии во обезбедувањето на потребните лични документи	Субстандардни животни услови	Ниска стапка на имунизација на ромските деца	
Приоритет бр. 5	Проституција помеѓу ромските девојки			Дискриминација на Ромите во секојдневниот живот	Јавното здравство не е достапно до малцинствата во руралните области	Ромите немаат здравствено осигурување или потребни документи	Исклученост на малите етнички заедници во процесот на одлучување	



ИЗВЕШТАЈ

СОЦИЈАЛНО ВКЛУЧУВАЊЕ ОД

ПЕРСПЕКТИВА НА РОМСКОТО ПРАШАЊЕ

Подготвил: **Рамиза САКИП**

Во Република Македонија постојат 2 важни стратешки документи во однос на ромската заедница во Македонија, и тоа: Националната стратегија на Ромите и Декадата за вклучување на Ромите – две јавни државни политики насочени кон Ромите.

Националната стратегија е усвоена од Собранието на Република Македонија и содржи општи податоци за состојбата на Ромите и предлог механизми за адресирање на проблемите во ромската заедница.

Во овој документ се опфатени неколку клучни приоритети за Ромите, како: образование, вработување, здравство, домување, култура, млади, права на жените. Ромскиот сектор учествуваше во изработка на истиот преку коментари кои ги даде пред крајот на процесот на подготовка.

Меѓутоа, изостанува конкретно спроведување на документот од страна на владата, како и неговото имплементирање во државата.

Декадата за вклучување на Ромите е регионална иницијатива покрената од страна на Светската банка и Институтот отворено општество, во која учествувале 9 држави.

Приоритети на оваа иницијатива се: образование, вработување, домување и здравство, при што постојат и три пресечни приоритети: сиромаштија, дискриминација, човекови права, родови односи.

Декадата за вклучување на Ромите е раководена од Министерството за труд и социјална политика. Досега се подготвени акциони планови за образование, вработување, здравство и домување, главно поддржани со финансии од надвор.

Македонија значително изостануваше во процесот на Декадата за вклучување на Ромите, што е покажано со извештајот на групата за набљудување на процесот Decade Watch, која се наоѓа на претпоследното место или последното.

Во Република Македонија иако постои интерес за решавање на проблемите на Ромите државата не одвојува скоро никакви ресурси, ниту пак гради сериозни политики кои би помогнале во развојот на Ромската заедница.

Според последниот попис на население во Република Македонија направен во 2002 год. етничката структура во Република Македонија има 53 879 Роми, што претставува 2,66% од вкупното население. Пописот дава значително помала бројка од вистинската бројка на Роми во Македонија.

Според претставници на политички партии и граѓански организации на Ромите, се верува дека вистинската бројка на Ромите во Македонија е помеѓу 80 000 и 130 000.

Еден од клучните проблеми во Република Македонија во однос на ромската заедница (како и останатите етнички заедници) при градењето на јавни политики е недостатокот од релевантни статистички

репрезентативни податоци. Поради таквиот недостаток не можат да се дадат податоци според демографска структура на самата ромска популација.

Ромите во Македонија имаат гарантирани права во смисла на препознавањето на ромската заедница и нејзиниот идентитет и правата гарантирани како во однос на еднаквоста помеѓу граѓаните така и во однос на специфичните малцински права.

Во Уставот на Република Македонија (од 2001 г.) Ромите се конститутивен народ во државата заедно со останатите народи во државата. Правата гарантирани со Уставот се сите граѓански и политички, социјални, економски и културни права, а покрај ова гарантирани се и правата опишани во меѓународните договори на кои Македонија е потписничка. Ова ја вклучува и Рамковната конвенција за заштита на националните малцинства.

И покрај правната положба на Ромите, оваа заедница се соочува со сериозни проблеми во однос на остварувањето на гарантираните права. Постои директна дискриминација кон ромската заедница од не-ромското население и развиени стереотипи и предрасуди, исто така Ромите се и институционално дискриминирани во практиката на јавната администрација. Ромите во Македонија се сметаат за најмаргинализираната група во општеството.

Официјалните податоци од пописот во 2002 г. покажуваат дека степенот на сиромаштија помеѓу Ромите е околу трипати поголем од националниот стандард. Околу 88% Роми живеат под линијата на сиромаштија, додека националниот просек е 30,2%¹. Околу 96% од ромските семејства немаат свој посед. Сиромаштијата кај ромската заедница главно е резултат на ниското ниво на образование и голема невработеност.

Според претставници на ромската заедница реалната стапка на невработеност е повеќе од 90%. Оваа претпоставка се темели на проценката дека не се регистрирани сите невработени Роми и дека 85% од ромските семејства добиваат социјална помош.

ПРИОРИТЕТИ

Утврдената фактичка состојба на националните и подоцна одржаните регионални средби, како и дополнителната анализа на расположливите секундарни извори на податоци, укажаа на делумно, а во одредени области и потполно отсуство на вклученост на ромската заедница.

Следните приоритетни проблеми по области се утврдени и се предмет на анализа на овој извештај:

Образование

- Образовна вклученост на ромските деца во претшколско образование
- Образовна вклученост на ромските ученици во основното образование
- Образовна вклученост на ромските ученици во средното образование
- Образовна вклученост на Ромите во високото образование

Вработување

- Невработеноста на Ромите е причина за сиромаштија

Домување

- Неадекватни животни услови и домување кај Ромите

Здравство

- Низок степен на здравствена едукација и здравствена свесност, како и застапеност на традиционалните практики кои негативно влијаат врз здравјето на Ромите
- Разлики во достапноста на здравствените услуги и појава на заразни болести кај ромското население
- Регистрирање за здравствено осигурување

¹ Попис 2002; Националната стратегија за Роми на Владата на Република Македонија; Националната проценка и стратегија на Ромскиот образовен фонд; Малцинства од Европа; Ромите од Македонија на ЦЕДИМЕ-ЈЕ; Преглед на факти за Декадата за вклучување на Ромите на УНДП

АНАЛИЗА НА ПРИОРИТЕТИ

• Образование

Во Република Македонија, според Уставот и законските одредби за задолжително основно и средно образование, им се обезбедени еднакви можности на децата во однос на пристапот до образовните услуги. Образованието во јавниот сектор е бесплатно, а неодамна е воведена и „нулта година“ во основното образование.

Со процесот на децентрализација голем дел од надлежностите се пренесени на локално ниво со што образовниот систем се соочува со низа проблеми на локално ниво (несоодветно функционирање на наставните служби и несоодветни услови во основните и средните училиштата), кои индиректно влијаат врз квалитетот на образовниот систем. Сепак, бесплатното јавно образование пружа низок квалитет, што лицата кои се во можност го надоместуваат со запишување на приватни училишта.

Целиот образовен систем е организиран во четири степени: предучилишно, основно, средно и високо образование.

Образованието се спроведува главно на македонски и албански јазик; постои и законска можност за образование на јазиците на националните малцинства, меѓутоа многу малку се искористува од помалите етнички заедници, и тоа само на српски и турски јазик, додека за Ромите се спроведува факултативна настава која не е задолжителна за изучување на ромскиот јазик.

Но, во текот на одржувањето на националните и регионалните работни средби беше истакнато дека не секогаш ромските деца имаат еднаков пристап до образовните услуги од низа директни и индиректни причини.

Образовната инфраструктура во јавниот сектор е несоодветна – нема доволен простор, застарена опрема, недостаток од основни средства особено во населбите населени претежно со припадници на ромското малцинство.

Ситуацијата со генералното образовно ниво на Ромите е мошне незадоволителна. Нискиот степен на образование кај Ромската заедница продолжува да ја продлабочува сиромаштијата.

Проблем 1: Образовна вклученост на ромските деца во претшколско образование

Една од главните причини поради кои степенот на образованието на Ромите се наоѓа на ниско ниво е дека голем процент на децата не се запишуваат во предучилишно образование.

Лошата економска состојба на голем дел од ромските семејства за плаќање на трошоците во градинките се недостижни и неприфатливи.

Неажурното пријавување на новородените и нерегулирано државјанство на значителен број на деца го отежнува вклучувањето во образовниот процес.

Исто така непознавањето на македонскиот јазик и немањето на соодветни домашни услови за учење придонесуваат за осипување на децата во подоцнежното образование.

Мрежата на предучилишните установи за прифаќање на сите ромски деца е недоволно развиена.

Правна анализа:

Во меѓународни рамки, правото на образование е регулирано со повеќе меѓународни документи, меѓу кои: Меѓународниот пакт за економски, социјални и културни права (ОН), Конвенција за правата на детето (ОН), Конвенција против дискриминација во образованието на УНЕСКО, Милениумската развојна цел 2 на ООН: Да се постигне универзално основно образование.

Министерството за образование и Наука е институција одговорна за образованието во Македонија: подготвува правна рамка која се усвојува од Собранието, а потоа ја спроведува. Исто така управува со финансиите во образовниот систем и е одговорно за други прашања. Министерството е организирано според степенот на образование и има Управа за развој на образованието на јазиците на заедниците.

Во 2006 год. беа донесени два значајни закони: Законот за професионално образование и обука, како и Законот за Бирото за развој на образованието.

Во 2002 год. со Законот за локална самоуправа голем дел од надлежностите во образованието се пренесени на локално ниво. Раководното тело на локално ниво е Комисија за образование при Советите на секоја општина.

Владата на Република Македонија донесе посебен план за акција и оперативен план за образование на ромското население како дел од Декадата на Ромите (2005-2015) меѓутоа до сега нема ништо конкретно изреализирано.

Секундарни извори:

Според истражувања, факти и искуства процентот на Роми во предучилишното образование се сведува на 1,6%.

Предлози:

- Изготвување на различни критериуми за партиципација на деца соодветни на материјалната состојба на семејствата;
- Адекватна образовна подготовка со интензивно изучување на македонскиот јазик;
- Подготвителни часови за потенцијалните првоодделенци;
- Да се регистрираат и децата кои немаат документи за упис (нивниот статус не е регулиран);
- Ромскиот граѓански сектор да учествува во анимирањето на заедницата и родителите за посетување на наставата и во соработка со државните органи редовно да се води сметка за посетеноста на наставата;
- Да се иницира широка кампања за популаризација на образованието

Најдобри практики:

1. МТСП во соработка со Фондот за образование на Роми од 2005 год. покрена предучилишна програма каде беа опфатени 15 градинки за вклучување по 12 ромски деца; сè уште не е можно да се утврдат исходите и ефектите;

Проблем 2: Образовна вклученост на ромските деца во основното образование

И покрај задолжителното основно образование, ниската стапка на Роми со завршено основно образование јасно покажува дека образованието е една од клучните области за работа.

Главните причини за нискиот степен на образование се дискриминацијата во образовниот систем, несоодветните програми за специфичните потреби на Ромите, полошите услови за настава во училиштата каде што учат Ромите во однос на останатите, несензитивноста на дел од наставниот кадар и стручните служби кон проблемите и потребите на децата Роми.

Исто така мора да се напомене дека ниската економска состојба на родителите како и ниското ниво на едукација на родителите за свеста и важноста на образованието придонесува за осипување на децата од школскиот образовен систем.

Како резултат на патријархалното воспитување во некои ромски семејства, женското дете не се поттикнува да оди на училиште, а и самата појава на малолетнички бракови е проблем со кој се среќава ромската заедница.

Правна анализа:

Со воведувањето на подготвителната година во основното образование, почетокот на задолжителното образование е од 6-годишна возраст, и трае 9 години. До четврто одделение не е можно повторување на година, што дополнително се одразува на квалитетот на стекнатото образование.

Во 2006 година Република Македонија ја донесе Националната програма за развој на образованието 2005-2015.

Посебна стратешка цел од оваа стратегија се фокусира на прашањето за обезбедување на пристап до основното образование на децата кои спаѓаат во ранливите групи² (деца кои живеат во економски неразвиени подрачја, деца од социјално загрозени семејства, ромски деца, деца со пречки во психофизичкиот развој итн.), преку преземање на ефикасни мерки од страна на училиштата и локалната самоуправа. Овие мерки имаат за цел намалување на осипувањето на децата во основното образование. За жал, овој стратешки документ воопшто не го зема предвид фактот дека постои големо осипување кај ромските деца, а посебно кај девојчињата во текот на основното образование, ниту пак се предвидени посебни мерки и активности за негово надминување.

Владата на Република Македонија донесе посебен план за акција и оперативен план за образование на ромското население како дел од Декадата на Ромите (2005-2015), меѓутоа до сега нема ништо конкретно изреализирано.

Секундарни извори:

За разлика од не-ромското население каде над 60% од населението над 12 години возраст има завршено барем основно образование, кај ромската заедница ова е само 13%. Дури 24% од ромското население над 15 години е неписмено, што кај жените Ромки е повеќе 36%.

Процентот на Роми кои се запишуваат во основно образование изнесува 96%, од кои 70-80% се на возраст од 7-15 години и се вклучени во образованието.

Процентот на Роми кои не продолжуваат основно образование по 4-то одделение е приближно до 25%, а процентот на Роми кои не завршуваат основно образование од запишаните е приближно до 45%.

Според истражување спроведено од УНИЦЕФ и Светска банка во 2000 год. основно образование завршиле 21% жени, наспрема мажите 44%; исто така неписмени жени имало 45%, наспроти 19%мажи; додека пак процентот со незавршено основно образование во родовата разлика е дека има 30% жени односно 22% мажи.

Предлози:

- Да се регистрираат и децата кои немаат документи за упис (нивниот статус не е регулиран);
- Организирање на дополнителна настава за совладување на материјата;
- На децата кои го напуштале училиштето или воопшто не биле вклучени во образовниот процес, преку специјални програми групирани според возраста да им се овозможи завршување на основното образование;
- Обука за наставниците кои работат со ромски деца за поголема сензитивност кон културните разлики;
- Вклучување на родителите во Советите на родители во училиштата;
- Организирање на слободни активности зависно од интересите на учениците по можност за децата Роми и не-Роми;
- Доделување на стипендии за особено успешните надарени деца;
- Примена на стимулативни мерки преку бесплатни учебници и помагала или стипендии за мотивирање на семејствата нивните деца редовно да ја посетуваат наставата;

Најдобри практики:

1. Институтот Отворено Општество – Македонија за 2200 ученици од 15 основни училишта доделува дополнителна поддршка, и 629 наставници од 15 основни училишта биле обучени за интерактивни методи на настава и образование за социјална правда;

2. Македонскиот центар за меѓународна соработка во учебната 2003/04 година ја имплементираше програмата „Применето образование за младите Роми“ која се спроведе во 15 ромски заедници од 11 градови во Македонија, во соработка со ромските организации: ЦРЗ „Дром“, РОЖМ „Даја“, ХДЗР „Месечина“, ХДЗР „Кхам“, НВО „Романи Асвин“, „Са о Рома“, ЦКЕР „Светла иднина“, и група „Феликс“, која придонесе кон подобрување на состојбата на младите Роми во Македонија односно вклученоста во основното образование на учениците Роми и подобрување на можностите за вработување или за генерирање на приходи на ромската заедница.

Проблем 3: Образовна вклученост на ромските ученици во средното образование

Светските образовни текови покажуваат дека средното образование е долниот лимит на образованост и квалификуваност што секој граѓанин треба да го поседува за да може активно да се вклучи во општествениот и работен живот.

Главните причини за нискиот степен на образование се дискриминацијата во образовниот систем, како и лошата економска состојба на ромските родители, кои не се во состојба да ги покријат трошоците за школување.

Правна анализа:

Според новиот Закон за средно образование, по завршувањето на основното образование учениците задолжително треба да се запишат во средно образование, при што критериум за запишување е постигнатион успех во основното образование. Некои поатрактивни училишта организираат приемни испити. Средното образование може да биде четиригодишно општо (гимназија), кое има повеќе академски пристап, и е наменето за учениците кои планираат да го продолжат образованието, или насочено стручно образование, кое може да трае три или четири години, и кое би требало да ги оспособи учениците за одредена професија. Завршувањето на средното образование се заокружува со завршен испит (матура) која е основа за продолжување на образованието.

Во 2006 година Република Македонија ја донесе Националната програма за развој на образованието 2005-2015.

За жал, овој стратешки документ воопшто не го зема предвид фактот дека постои големо осипување кај ромските деца, а посебно кај девојчињата во текот на средното образование, ниту пак се предвидени посебни мерки и активности за негово надминување.

Владата на Република Македонија донесе посебен план за акција и оперативен план за образование на ромското население како дел од Декадата на Ромите (2005-2015); меѓутоа до сега нема ништо конкретно изреализирано.

Секундарни извори:

Според Заводот за статистика на Република Македонија од 2002 год. националниот просек за запишување на ученици во средното образование изнесува 46%, а кај Ромската популација е 19% од севкупното ромско население, од кое под 10% завршуваат средно образование.

Процентот на Роми кои од основно продолжуваат во средно образование е 12,8%, од кои вкупно 56% од запишаните завршуваат средно образование.

Предлози:

- Воспоставување на национални квоти за Ромите во средните училиште;
- Овозможување на бесплатен престој на Роми во средношколските интернати;
- Помош во училишни книги и друга наставна опрема;
- Стипендирање на учениците Роми, посебно најталентираните;
- Отварање на младински центри во ромските населби за формална и неформална едукација на младите;

Најдобри практики:

1. Заедничка програма ма Министерството за образование и на Фондацијата Институт отворено општество – Македонија при Фондот за образование на Роми обезбедува стипендии за ромските ученици во

средното образование; околу 657 Роми добиле стипендии од МО.

2. ИОО Македонија: 210 од стипендираните ученици веќе го комплетираа средното образование, а 160 се очекува да матурираат до крајот на оваа учебна година;

3. ИОО Македонија: 243 наставници од 78 средни училишта обучени за менторирање ученици и образование за социјална правда;

Проблем 4: Образовна вклученост на Ромите во високото образование

Во Република Македонија бројот на студенти од година во година се зголемува и тој е овозможен благодареејќи на подобрувањето на капацитетите за образование.

Зголемувањето на бројот на образовни институции придонесе и зголемување на бројот на запишани студенти во прва година.

За да се постигнат видливи резултати потребни се долгорочни напори, како од страна на државата така и од страна на самата ромска заедница, за да се зголеми бројот на соодветно образовани кадри на Роми, посебно наставници.

Само така може да се постигне зголемена вработеност на ромите во јавните институции со што ќе се допринесе за намалување на сиромаштијата.

Правна анализа:

Високото образование е на доброволна основа и базирано е на постигнатиот успех од претходното образование. На државните универзитети постојат и квоти за запишување на студенти кои припаѓаат на етничките заедници, меѓутоа се појавуваат случаи на злоупотреба на истите.

Владата на Република Македонија донесе посебен план за акција и оперативен план за образование на ромското население како дел од Декадата на Ромите (2005-2015); меѓутоа до сега нема ништо конкретно изреализирано.

Секундарни извори:

Според Заводот за статистика на Република Македонија од 2002 год. националниот просек за запишување на студенти во високото образование изнесува 2,5%, а кај Ромската популација 1,5%.

Предлози:

- Задржување на државниот систем на квоти, притоа да се зголеми квотата за упис на ученици Роми од 2% на 4%;
- Обезбедување на стипендии за студентите Роми на сите факултети и менторска помош;
- Зголемување на бројот на студенти Роми запишани на факултетите кои продуцираат наставнички кадри со цел да се постигне оптимален број на обучен Ромски кадар;
- Обезбедување обука за студентите на Педагошкиот факултет за антидискриминација во образованието;

Најдобри практики:

1. ИОО Македонија има обезбедено 146 стипендии и турска помош за 124 студенти од различни години и области на студии.

• **Вработување**

Република Македонија се соочува со социјални проблеми, проследени со висок процент на невработеност и сиромаштија. Во 1991 година Македонија ја дочека својата независност со 4% сиромашни лица, а денес сиромаштијата изнесува над 31%.

Владите се обидоа да ја намалат сиромаштијата и невработеноста со низа мерки, кои за жал делумно ги начнаа наталожените проблеми на транзицијата.

Кога станува збор за вработеноста на Ромите во регионот на Западен Балкан многу малку се зборува за

состојбите во вработувањето.

Секогаш се наидува на голема разлика помеѓу официјалните и неофицијалните бројки, при што институциите аргументираат субјективен пристап и различен метод на прибирање на податоци од страна на ромските НВОи.

Ромите во Република Македонија се во најлоша позиција во споредба со останатите заедници.

Институциите на системот аргументираат дека политиките и мерките за вработување подеднакво се однесуваат на сите граѓани, не земајќи ги во предвид специфичностите и различностите на заедниците, посебно ромската.

Во Македонија во минатото не се преземаа посебни мерки за да се намали бројот на невработените Роми; досегашните обиди се претежно финансирани од страна на донаторски средства.

Проблем 1: Невработеноста на Ромите причина за сиромаштија

Повеќе години се констатира дека стапката на невработеноста на Ромите во Република Македонија е два пати повисока и оди дури над 70%.

Како главни причини кои се наведуваат за таквата состојба е немањето на соодветно образование, вештини, економската подобност и информираност.

Од страна на ромските организации како една од главните причини е бирократскиот отпор и политичката манипулација, отворената дискриминација, целосното непознавање на потребите на ромската заедница во областа на вработувањето.

Правна анализа:

Република Македонија, како земја кандидат за членство во Европската Унија, приоритетно ги усогласува економско-политичките процеси според ЕУ легислативата и се стреми кон достигнување на европските стандарди.

Владата на Македонија во 2007 год. ја усвои Националната програма за усвојување на правата на Европската Унија. Во прилог и интерес на Ромите што би требало да се истакне е дека компонентата за човекови права и заштита на малцинствата посебно се адресира преку политичките критериуми³, додека економските критериуми се комбинација од хоризонтални и вертикални мерки според Копенхашките критериум⁴.

Проблемот на (не)вработеноста на Ромите во Македонија се адресира и преку владини акти и одлуки. Директни политики за Ромите се: Националната стратегија за Ромите, и Акционите планови на Декадата за инклузија на Ромите, кои сè уште не се имплементираат и треба да се во корелација со Законот за работни односи, Законот за вработување и осигурување во случај на невработеност, Националниот акционен план за вработување (НАПЕ), и Стратегијата за намалување на сиромаштијата.

Секундарни извори:

Според последниот квартален извештај на Заводот за статистика на Република Македонија⁵, во првиот квартал на 2007 година невработени се 323.287 лица или 35,8% од вкупното население на Република Македонија.

Евидентирани се 17.769 Роми⁶, од кои 7.413 се жени. Ова изнесува околу 5,5% од вкупниот број на невработени во Македонија, што го верификува фактот дека Ромите имаат двојна поголема невработеност, знаејќи дека се популација која сочинува 2.66% од вкупното население на државата.

Според истражување на УНДП од 2005 год. 74% од Ромите никогаш не биле вработени односно просекот на барање на работа е над 7 години.⁷

Според истражувањето на Експертската група за Малцински прашања, Активните мерки за вработување се непознаница за 92% од анкетираниите.⁸

³ Национална програма за усвојување на правото на Европската унија, април 2007, Влада на РМ

⁴ Копенхашките критериум за членство во ЕУ, јуни 1993

⁵ www.stat.gov.mk

⁶ Агенција за Вработување на РМ, извештај од 30.06.2007 година, www.avrm.gov.mk

⁷ УНДП Извештај за ранливи групи 2005 година

⁸ Европски центар за малцински прашања 2006 година

Предлози:

- Спроведување на зацртаните мерки и активности за вработување во рамките на Националната стратегија за Ромите и Националните акциони планови на Декадата за инклузија на Ромите;
- Во идните реформи на пазарот на трудот да бидат инкорпорирани потребите на ромската заедница;
- Намалување на сиромаштијата преку креирање на национална програма за елиминација на сиромаштијата кај Ромското население;
- Дефинирање на критериумите за примање на социјална помош со цел да се овозможи правична и рамномерна распределба на средствата;
- Да се формира Социјален фонд за обезбедување и насочување на средствата кон најсиромашните и исклучените граѓани;
- Обезбедување на соодветни социјални услуги (образование, здравство) за оспособување на ранливите категории на граѓани;
- Стручни обуки за Роми;
- Национални програми за микрофинансирање на ромските бизниси;
- Обуки против предрасуди на службениците во јавната администрација;
- Подобрување на економскиот и социјален статус на жените;
- Да се обезбеди рамноправно вработување на жената без никаква дискриминација во наградувањето и во работното место;

Најдобри практики:

1. ИОО Македонија, во периодот од 2005-2006 год.

Резултати: 433 Ромки претприемачи на обуки за вовед во бизнис; пласирани 350 микро бизнис кредити за Ромки; 11 Роми успешно го завршија циклусот обуки за обучувачи;

Во 2008 основна обука и консултации за 20 нови Роми претприемачи, и обука за финансиска писменост за 200 ромски домаќинства.

- **Домување**

Во Македонија 54% од населението се смета за урбана популација, при што 80% од населението живее во градска средина, од кои половината се во Скопје, а само 20% се во селски населби.

Домувањето не само што ги опфаќа животните услови во домот туку во исто време подразбира и инфраструктура во целата заедница/населба која е предуслов за економски развој на истата.

Во Македонија со сигурност може да кажеме дека ниту една ромска населба ги нема потребните услови за домување. Поголемиот дел од ромското население живее во услови кои не ги исполнуваат ниту минималните стандарди за живеење, и тоа: простор по жител, приклучоци за комунални услуги, опрема, итн.

Инфраструктурната состојба на ромските населби е незадоволителна: немаат асфалтирани патишта, приклучоци на водоводна и канализациона мрежа, и сл.

Поради миграцијата, како и поради слабата економската моќ, поголем дел од ромското население го решава прашањето на домување со нелегални градби на државно земјиште без план за градба, најчесто во субстандардни области, без комунална инфраструктура и соодветни животни услови.

Проблем 1: Неадекватни животни услови и домување кај Ромите

Во ромската заедница многу често живеат 3-4 генерации заедно и во една куќа, под тешки услови на сиромаштија, и може да се каже дека Ромите живеат во еден вид на примитивен начин на живот.

Ова не се однесува на видувањето дека Ромите сакаат да живеат во мали простори со многу членови, што многу често преставува стереотип кај не-ромското население, како културна традиција.

Ромските семејства многу често живеат во лошо градени субстандардни домови во кои нема соодветен довод на вода за пиење и санитарија.

Домовите на ромските семејства се мали, планирани за извршување и обезбедување на основните потреби, со животен простор од помалку 5 квадратни метри по член од семејство.

Исто така некои од семејствата живеат во колективни домови, односно домови кои ги делат со други

семејства, некои имаат тоалет и бања внатре во куќата, некои од семејствата има санитарен јазол односно полски тоалет во дворот, како и чешма за вода надвор од домот.

Меѓутоа, и понатаму околу 10% од ромското население во населбите нема никаков довод на вода за пиење и немаат одвод на отпадните комунални води од нивните домови.

Правна анализа:

Според меѓународните законски акти и конвенции, домувањето преставува основна животна потреба и едно од основните човекови права⁹.

Во Универзалната декларација за човекови права стои дека „секој има право на животен стандард соодветен за добра здравствена и целосна благосостојба, за себе и за своето семејство, вклучувајќи храна, облека, домување и здравствена заштита, како и неопходни социјални услуги и право на безбедност во случај на невработеност, болест, инвалидитет, загуба на брачниот другар, старост, или друг вид на недостаток на секојдневно живеење кои се вон нејзина/негова контрола“¹⁰.

Правото на соодветно домување не преставува исклучок ниту за ромската популација.

Еден од важните извештаи е Акциониот план за подобрување на состојбите со Ромите и Синтите во областа на дејствување на ОБСЕ од 2003¹¹. Според извештајот со образованието, вработувањето и здравствената заштита, домувањето преставува едно од горчливите прашања и меѓусебно се поврзани, бидејќи субстандардните услови за живот се предуслов за признавање и исполнување на другите основни права.

Владата на Република Македонија донесе посебен план за акција и оперативен план за домување на ромското население како дел од Декадата на Ромите (2005-2015); меѓутоа до сега нема ништо конкретно реализирано.

Секундарни извори:

Според статистичките податоци од Пописот на населението спроведен во Република Македонија во 2002 година¹², најголем дел од ромската популација со официјално регистрирано живеалиште (околу 45%) живее во само 10 општини: Битола, Винаца, Гостивар, Дебар, Куманово, Кичево, Кочани, Прилеп, Тетово и Штип. Во однос на регионалната дистрибуција на населението, важно е да се нагласи дека речиси исто толку живеат на територијата на градот Скопје (43,06%), а дури половина од нив во општина Шуто Оризари: останатите 12% од ромското население живеат во останатите општини.

Податоци на Републичкиот завод за здравствена заштита¹³ за 7 ромски заедници на територијата на градот Скопје (без најголемата во Шуто Оризари) покажуваат дека 7,25% од семејствата живеат во импровизирани куќи изработени од не-градежен материјал (картон, најлон, пластика итн.), 29,5% во руинирани и монтажни објекти, а само 63% во објекти од цврста градба.

Предлози:

- Спроведување на зацртаните мерки и активности за домување во рамките на Националната стратегија за Ромите и Националните акциони планови на Декадата за инклузија на Ромите;
- Легализација на постоечките домови кои се градени без градежна дозвола и одобрение (дивоградби);
- Промена на постоечката регулатива во насока на донесените урбанистички планови кои не ги земат предвид ромските населби или тие не одговараат на потребите на оваа етничка заедница;
- Промена на законската регулатива: со планираниот закон за легализација на дивоградбите се предвидува опфаќање на сите дивоградби кои ги исполнуваат градежно-техничките стандарди, бидејќи сегашната не дозволува доделување на локации со директна спогодба;
- Мобилизирање на средства од граѓанскиот сектор на меѓународните донатори;
- Изградба на нови домови, а во некои случаи цели населби, со цел да се задоволат идентификуваните потреби на ромско население;
- Поволни услови за добивање земјиште за изградба, понуда на експертиза за градба, и изградба на инфраструктура за поврзување на овие домови и населби со урбани комунални услуги;

⁹ Преглед на меѓународни документи поврзани со правото на домување е даден во Документот на ООН за Правото на соодветно домување

¹⁰ ЧЛЕН 25(1), Универзална декларација за човекови права, ООН 1948 година, www.un.org

¹¹ 2003 OSCE Action Plan on Improving the Situation of Roma and Sinti within OSCE Area

¹² Државен завод за статистика на Македонија, Статистички годишник и Попис 2002

¹³ Извештај на Р333 2005 година

Најдобри практики:

1. Пилот Фонд за домување на Ромите во Македонија од Здружението за хумано домување „Хабитат“ – Македонија во соработка со Иницијативата за микрокредитирање „Хоризонти“ оформи заеднички фонд за кредитирање на реконструкции и реновирање домови во општина Шуто Оризари со вкупно средства од 80 илјади УСД во 2007 год. со цел да овозможи средства за подобрување на живеењето на 50 семејства во првата година;

2. ИОО Македонија во 2007 год. формира кредитна линија за подобрување на условите за домување на Ромите и беа одобрени 27 кредити;

- **Здравство**

Како и во повеќето земји во регионот, и во Македонија преставува голем предизвик да се обезбедат официјални податоци за демографските, социо-економските, виталните и здравствените индикатори и параметри кај ромското население.

Здравствениот систем во Македонија е општо ниско развиен и недоволно достапен. Ова е повеќе изразено кај ромската заедница, со оглед на тоа што институциите се далеку од ромските заедници и уште имаат дискриминаторски однос кон нив, додека ромската заедница нема доволно капацитет за да си обезбеди пристап до здравствените услуги. Ромите не можат да ги обезбедат препорачаните лекови.

Здравствениот статус на ромското население е далеку полош во однос на општата популација заради различниот начин на живот, традиција, степен на образование и видови на вработување.

Во полоша состојба се специфичните ранливи групи во рамките на ромската заедница, како жените Ромки, Ромите со посебни потреби, Ромите на возраст под 15 или над 55 години. Овие групи се соочуваат со повеќедимензионална дискриминација, што нивната маргинализирана состојба во општеството ја прави значително полоша од било која од останатите општествени групи.

Проблем 1: Низок степен на здравствена едукација и здравствена свесност, како и застапеност на традиционалните практики кои негативно влијаат врз здравјето на Ромите

Лошиот здравствен статус кај ромското население се темели на недостатокот на здравствена едукација, односно несоодветно здравствено однесување кај Ромите. Но за да се осознаат причините за лошата здравствена состојба како и нееднаквиот статус на ромската заедница во однос на општата популација мора да се разгледаат и разберат нееднаквостите поврзани со постоечките политички и економски структури.

Покрај социо-економскиот аспект кај многу заедници постојат различни културни фактори, навики, и обичаи кои имаат влијание на здравјето на поединците во заедницата. Здравјето и болеста се социјални конструкти кои се дефинирани во секоја култура. Болеста не се гледа на ист начин во различни заедници или во едно општество.

Одредени аспекти на ромската култура понекогаш го зголемуваат ризикот за одредени болести.

Социјалната изолација може да оди до такви екстремности како што се одбивање да се регистрираат новороденчиња, или пак помало учество во превентивни прегледи, на пример, гинеколошки испитувања кај жените Ромки кои тешко се промовираат меѓу жените.

Во Македонија не постои истражување со кое се испитува дали културните аспекти на Ромите се причина за спречувањето на навремени медицински постапки.

Правна анализа:

Со Уставот на Република Македонија се загарантирани некои од основните човекови права поврзани со здравството, како што е право на здравје, право на заштита на мајки и деца, и право на здрава животна средина.

Имајќи ја предвид Националната стратегија за Ромите во Република Македонија и Декадата за вклучување на Ромите во Македонија, до сега нема никакви преземени афирмативни политики во здравствената сфера.

Во Македонија не постојат посебни владини програми кои се насочени кон подобрување на здравствениот статус на Ромите, иако во Националната стратегија на Република Македонија за превенција на ХИВ/СИДА за

период од 2003-2006 година ромската популација беше ставена како посебна група од интерес¹⁴.

Според Извештајот за проценка на Декадата во 2006 год. покрај неповолната состојба во која се наоѓа здравствениот систем во Македонија, врз здравствениот статус на Ромите влијаат и незавидните услови на живот, несоодветното домување и екстремно лошата хигиена во ромските населби¹⁵.

Правото на здравје е исто така дел од многу меѓународни документи и регулативи: Универзалната декларација за човекови права (ОН), Меѓународната конвенција за економски, социјални и културни права (ОН), Европската социјална повелба (Совет на Европа), Конвенција за елиминација на расна дискриминација, итн.

Секундарни извори:

Кај ромското население се јавува различна структура на заболувања и историски постои драстично покус животен век за околу 10 години во однос на општото население¹⁶, што донесува до големи разлики во старосната структура меѓу ромската и општата популација во земјата: околу 30% од ромското население припаѓа во старосната граница меѓу 0-14 години, наспроти 21% кај општата популација; 4% од Ромите се на возраст над 65 години, наспроти просекот во Македонија за сите етнички групи кој изнесува 10,57%; стапката на смртност е 7,4%/1000, а стапката на смртност на доенчиња – 13,9%, наспроти националните 7,2%/1000; индексот на преживување (број на живородени на 100 умрени) изнесува 320,9.¹⁷

Предлози:

- Спроведување на зацртаните мерки и активности за вработување во рамките на Националната стратегија за Ромите и Националните акциони планови на Декадата за инклузија на Ромите;
- Програма за ромски здравствени медијатори;
- Програми за информирање и подигање на здравствената свест кај ромското население;
- Субстантивно истражување за влијанието на културата и традицијата врз здравственото однесување на Ромите;

Најдобри практики:

1. Во Македонија, исто така не постојат здравствени медијатори, овој релативно успешен модел во другите земји, како на пример во Романија, каде што овој профил е веќе прифатен во националниот образовен систем и професионалната номенклатура. Постоенето на социјалните работници до некаде го заменуваат овој профил, помагајќи во решавањето на прашања поврзани со здравственото осигурување, иако нивната малобројност во рамките на центрите на социјална работа и обемната работа не им дозволува многу лично да се инволвираат во состојбата на секој поединец. Дополнителен проблем преставува тоа што социјалните работници немаат задолжителна формална здравствена едукација, ниту одредено присуство во ромската заедница, како ни формална задача и обврска да работат исклучиво со ромско население, што подразбира познавање на ромска култура и традиција.

Проблем 2: Разлики во достапноста на здравствените услуги и појава на заразни болести кај ромското население

Постои забележителен дискриминаторски однос во рамките на здравствениот систем, кој не е секогаш директно насочен кон ромското население, повеќе преставува финансиски мотивирана дискриминација (оној кој може да плати има пристап до секоја здравствена услуга).

Сепак постојат сведочења од Роми дека здравствените работници ги третираат ромските пациенти полошо од не-ромските како резултат на дискриминација¹⁸.

Во Република Македонија само 34% од Ромите немаат заболено од никаква болест, а скоро половина од Ромите не можат да ги обезбедат препорачаните лекови.

Националната статистика забележува поголема евиденција на заразни болести кај ромското население во однос на општата популација, како и ендемско појавување на одредени заболувања, на пример туберкулоза.

¹⁴ Национална стратегија за ХИВ/СИДА за Република Македонија 2003-2006 година

¹⁵ Roma Decade Watch Report, 2005-2006

¹⁶ Ringold D. Orenstein MA and E.Wilkens. Roma in an Expanding Europe: Breaking the Poverty Cycle, World Bank 2003

¹⁷ Годишен извештај на здравствената состојба во РМ за 2005 година

¹⁸ ERRC Country Report: "A Pleasant Fiction: The Human Rights Situation of Roma in Macedonia", 1998

Правна анализа:

Со Уставот на Република Македонија се загарантирани некои од основните човекови права поврзани со здравството, како што се правото на здравје, право на заштита на мајки и деца, и право на здрава животна средина.

Имајќи ја предвид Националната стратегија за Ромите во Република Македонија и Декадата за вклучување на Ромите во Македонија до сега нема никакви преземени афирмативни политики во здравствената сфера.

Националната стратегија за превенција на ХИВ/СИДА за 2007-2010 година претрпи измени со кои ромската популација повеќе не е издвоена како посебна група од интерес бидејќи не целото население ги има карактеристиките на лица со ризично здравствено однесување.

Ваквиот чекор беше позитивен во намалувањето на дискриминаторната перцепција и стереотипизација на граѓаните од ромска припадност.

Позитивните примери се однесуваат на програмите за масовна вакцинација и имунизација кај ромското население, меѓутоа не постои владина програма која е насочена кон подобрување на здравјето на жената Ромка.

Во рамките на државната политика исто така постојат и Програмата за активна здравствена заштита на мајки и деца, и Законот за заштита на деца, меѓутоа во реални средини секогаш ромските мајки и деца немаат право на здравствена заштита.

Правото на здравје е исто така дел од многу меѓународни документи и регулативи: Универзалната декларација за човекови права (ОН), Меѓународната конвенција за економски, социјални и културни права (ОН), Европската социјална повелба (Совет на Европа), Конвенција за елиминација на расна дискриминација, итн.

Секундарни извори:

Во 2006 година Македонија пријавила 3 000 случаи на сипаници, 49 000 случаи на заушки, 7 000 случаи на голема кашлица, 28 000 случаи на рубела, и 1 000 случаи на тетанус до Светската здравствена организација.

Околу 96% од населението е покриено со вакцини против болести. Над 95% од децата на 12 годишна возраст имаат забен кариес.

Во 2000 година регистрирани се вкупно 54 000 дијабетичари. Во 2005 година имало вкупно 30 заболени од туберкулоза. Малолетничката бременост е застапена со 24 раѓања на секои 1000 жени на 15-19 годишна возраст, 6% од децата до 5 години се неухранети.

Предлози:

- Програма за ромски здравствени медијатори;
- Спроведување на анкета за пристапот до здравствените услуги на ромската популација;
- Постоене на мерки за обезбедување на пристап на Ромите до здравствената заштита;
- Собирање точни и навремени информации за состојбата со имунизација кај ромското население;
- Програми за вакцинација (Кампањи);
- Програми за репродуктивно здравје;

Најдобри практики:

1. Преку програмата на Глобалниот фонд во делот на превенција ХИВ/СИДА, во ромската заедница се преземени неколку активности – едукации во кои се опфатени 1000 жени;

2. Во 2007 год. Министерството за здравство организираше кампања за бесплатни прегледи на населението, во населбата Топаана беа прегледани 106 возрасни лица и 79 деца, а во пунктот Шуто Оризари се јавиле 84 лица за превентивни прегледи.

3. ИОО Македонија во период од 2005-2008 има реализирано проекти во кои биле вакцинирани вкупно

382 деца, завршени 58 циклуси на календарска имунизација, отворени 47 досиеја за имунизација, извршени 345 здравствени прегледи;

Спроведено истражување за проценка на пристапот на ромското население до здравствените услуги и покриеност со здравствено осигурување од родов аспект во 8 заедници;

Проблем 3: Регистрирање за здравствено осигурување

Најголем проблем во однос на здравствениот систем со кој се соочува ромското население е здравственото осигурување, кое пак е поврзано со поседување жителство односно постојано живеалиште.

Друг проблем поврзан со ова е проблемот на системот на здравствено осигурување на сите членови преку едно осигурано лице во семејството – ова е посочено како проблем од страна на невладините организации кои работат во сферата на прават на жените, бидејќи ваквото осигурување кое почесто го добива мажот се употребува за контрола врз жената.

Во сегментот на здравството, Извештајот за проценка на Декадата ја критикува македонската позиција во насока на неправедно префрлање на проблемот на ромската заедница наместо да се бара решението во владините институции.

Исто така голем број жени Ромки во Македонија не ги исполнуваат условите за здравствено осигурување поради немање на македонско државјанство, немање на соодветен работен статус (не се регистрирани ниту како вработени ниту како невработени), нередовно пријавување во заводот за вработување¹⁹.

Правна анализа:

Со Уставот на Република Македонија се загарантирани некои од основните човекови права поврзани со здравството, како право на здравје, право на заштита на мајки и деца, и право на здрава животна средина.

Имајќи ја предвид Националната стратегија за Ромите во Република Македонија и Декадата за вклучување на Ромите во Македонија, до сега нема никакви преземни афирмативни политики во здравствената сфера.

Со Законот за здравствено осигурување од 30 март 2000 година се регулира здравственото осигурување, правата и обврските кои произлегуваат од него и правилата за примена.

Во законот исто така се регулирани здравствените услуги достапни за граѓаните, правото на задолжително здравствено осигурување, како и правото на финансиска компензација.

Со измените на законот од 2003, направени се промени во семејните надоместоци и условите за нивно добивање. Покрај ова во Македонија постои и закон за пензиско и инвалидско осигурување.

Правото на здравје е исто така дел од многу меѓународни документи и регулативи: Универзалната декларација за човекови права (ОН), Меѓународната конвенција за економски, социјални и културни права (ОН), Европската социјална повелба (Совет на Европа), Конвенција за елиминација на расна дискриминација, итн.

Предлози:

- Воведување систем на водење здравствена статистика за идентификување на потребите на Ромите;
- Механизми за заштита за неосигурани лица;
- Специјални програми за здравствена заштита за Ромите кои немаат законско живеалиште и статус на вработување;

Најдобри практики:

1. За 2008 год. Министерството за здравство планирало буџет за своите активности да одвои 7.000.000 денари кои треба да бидат исклучиво наменети за реализација на Акционата програма за здравје на Декадата за вклучување на Ромите. Де факто одобрените средства за оваа намена за 2008 год. изнесуваат 1.000.000 денари.

¹⁹ CEDAW Shadow Report for Roma Women, 2006

2. ИОО Македонија во период од 2005-2008 год. има реализирано проекти на дадена директна помош за остварување на право на здравствена заштита за 335 лица и 124 совети и упатувања до соодветни институции;

Креирана база на податоци на лица кои немаат здравствено осигурување.

Учесници

Утврдените приоритети, нивната анализа, презентираниите предлози и примерите на добра пракса, составен дел на овој извештај, произлегуваат од една тематска работилница одржана на национално ниво, и осум регионални конференции одржани на локално ниво.

Првата работилница на национално ниво се одржаа со претставници од ромските граѓански организации кои активно работат на унапредување на ромското прашање во Република Македонија на национално ниво, и активно учествуваат во креирањето на стратешките насоки на ова поле.

Националната работилница за ромски прашања се одржа на 31 јануари 2008 година. Како краен резултат од одржаните работилници произлезе Сумарен извештај, кој преставуваше основа за понатамошните дискусии кои се воде на регионалните конференции. На работилницата учествуваа претставници на следните граѓански организации: РАЖМ „Лулуди“ Скопје, АДР „Сонце“ Тетово, ХДЗР „Месечина“ Гостивар, ЗПР Штип, РОЖМ „Даја“ Куманово, ЦРЗ „Дром“ Куманово, ФПР „Арка“ Куманово, НРЦ Куманово, РКЕЦ „Дархиа“ Скопје, Центар на Ромите на град Скопје, НВО „Баирска светлина“ Битола, и НВО „Јекипе“ Велес.

Сумарниот извештај беше презентирани, дискутиран и надополнет со излагањата на учесничките/ците на работните групи по следните региони:

Регион 1 (Пелагониски регион) – Четвртата регионална конференција се одржа во Битола на 15 април. На конференцијата беа присутни 8 претставници/чки на ромски граѓански организации од Битола (НВО „Сонце“, „Ромска ѕвезда“, Претставничко тело на Ромите, Младинска акција на Роми, НВО „Баирска светлина“, ХКА Роми, НВО „Зелен баир“), и 3 претставници/чки на ромски граѓански организации од Прилеп (АНЕР „Ромска солза“, НВО „Рома СОС“, и Центар за деца и млади.

Регион 2 (Вардарски регион) – Третата регионална конференција се одржа во Неготино на 14 април. На неа беа присутни 2 претставници на ромските граѓански организации од Велес (НВО „Јекипе“ и „Романи бах“), еден претставник од Криволак (ХДЗР „Месец“), еден претставник од Неготино (НВО „Тиквешки Роми“), и еден претставник од Кавадарци (НВО „Тиквешки Роми“).

Регион 3 (Југозападен регион) – Осмата регионална конференција се одржа во Кичево на 9 мај. На неа не беше присутни ниту еден претставник од ромските граѓански организации.

Регион 4 (Североисточен регион) – Петтата регионална конференција се одржа во Куманово на 22 април. На неа беа присутни 7 претставници/чки на Ромски граѓански организации од Куманово (НВО „Ханго“, ФПР „Арка“, ЦРЗ „Дром“, НРЦ, РОЖМ „Даја“), една претставничка од Центарот за социјална работа во Куманово, и двајца претставници од Општината и Центарот за социјална работа во Крива Паланка.

Регион 5 (Скопски регион) – Првата регионална конференција се одржа во Скопје на 19 март. На неа беа присутни 7 претставници/чки на ромски граѓански организации од Скопје (РОЦ „Сумнал“, РАЖМ „Лулуди“, Хуманитарна организација за хендикепирани „Илоја“, РОЦ „Дендо вас“, НВО „Лил“, НВО „Јекипе“, Мрежа на Ромки на Македонија „Заедно“), една претставничка од Австриска амбасада, и еден претставник од МТСП.

Регион 6 (Струмички регион) – Втората регионална конференција се одржа во Струмица на 31 март. На неа беа присутни 4 претставници на ромски граѓански организации: НВО „Шукри Рамо“ од Струмица, НВО „Севги чембери“ од Василево, НВО „Кудрет“ од Радовиш, и еден претставник од АДИ Гостивар.

Регион 7 (Северозападен регион) – Седмата регионална конференција се одржа во Гостивар на 8 мај. На неа беа присутни 5 претставници/чки на ромски граѓански организации од Тетово (АДР „Сонце“, НВО „Англунипе“, НВО „ЕУ-Рома“, и две претставнички од детските градинки) и 3 претставници/чки од Гостивар (на ЖАР и ХДЗР „Месечина“).

Регион 8 (Кочанско-штипски регион) – Шестата регионална конференција се одржа во Кочани на 29 април. На неа беа присутни 4 претставници/чки на ромски граѓански организации од Штип (ХКУЗ „Романи асвин“, ЈУМЦСР, НВО „Черенја“, Здружение за правата на Ромите), 2 претставници/чки на ромски граѓански организации од Делчево (ХДЗР „Кхам“, и НВО „Кхам“), еден претставник на НВО „Авена“ од Кочани, една претставничка на ЗЖР „Дајакере асва“ од Пехчево, и една претставничка на НВО „Терно вас“ од Берово.

ОБЛАСТ	ИДЕНТИФИКУВАН ПРОБЛЕМ/ПРИОРИТЕТ	НАЦИОНАЛНА ЛЕГИСЛАТИВА	МЕЃУНАРОДНА ЛЕГИСЛАТИВА	ПРЕПОРАКИ	ОДГОВОРНИ ИНСТИТУЦИИ	ИНДИКАТОР
ОБРАЗОВАНИЕ	1.Образовна исклученост на Ромските деца во претшколско образование	Националната стратегија за Ромите и Националните акциони планови на Декадата за инклузија на Ромите	Декада на инклузија на Ромите	1. Подготовка на планови и активности за образование како дел од Националната стратегија за Ромите и Националните акциони планови од Декадата на инклузија на Ромите	Министерство за образование и наука Министерство за труд и социјална политика	1. Со новиот закон од МОН во учебната 2007/2008 во Македонија основното образование беше сменето од 8 на 9 години. Со новиот закон децата се запишуваат од 6 годишна возраст во основно училиште, а пак пред 2007 год. запишувањето беше од 7 годишна возраст. Процентот на запишани Ромски деца во основни училишта е 76,0%, во средните училишта 19,9% и на Универзитетите 1,5%. Не постојат податоци за Ромски деца кои посетуваат градинки.
ОБРАЗОВАНИЕ		Законот за заштита на децата	Меѓународен пакт за економски, социјални и културни права	2. Изготвување на различни критериуми за партиципација на деца соодветни на материјалната состојба на семејствата	Министерство за образование Биро за развој на образованието	2. 95% од Ромските деца не посетуваат градинки, и 80% посетуваат предучилишно образование во рамките на основните училишта
ОБРАЗОВАНИЕ		Законот за локална самоуправа;	Светската декларација за образование за сите (UNESCO)	3. Адекватна образовна подготовка со интензивно изучување на македонскиот јазик	Министерство за труд и социјална политика	3. Не постојат податоци
ОБРАЗОВАНИЕ		Закон за инспекција во образованието	Конвенцијата против дискриминација во образованието	4. Подготвителни часови за потенцијалните привоодделеници	Министерство за образование и наука Биро за развој на образованието	4. Подготвителни часови за потенцијалните привоодделеници 76% од Ромските деца се потенцијална група за ултс во прво одделение
ОБРАЗОВАНИЕ		Закон за Бирото за развој на образованието	ООН Конвенција за правата на детето	5. Да се регистрираат и децата кои немаат документи за ултс (нивниот статус не е регулиран)	Локална самоуправа Градинки МОН	5. Во Општината Шуто Оризари, единствена ромска општина, постои 1 детска градинка за деца.
ОБРАЗОВАНИЕ			Универзална декларација за човекови права	6. Ромскиот граѓански сектор да учествува во анимирањето на заедницата и родителите за посетување на наставаа и во соработка со државните органи, редовно да се води сметка за посетеноста на наставаа	МТСП	6. МТСП, во соработка со Фондот за образование на Роми, од 2005 год. покренува предучилишна програма со која беа опфатени 15 градинки, поддржувајќи 13 Ромски деца во секоја.
ОБРАЗОВАНИЕ			Совет на Европа	7. Да се иницира широка кампања за популаризација на образованието	МОН Ромскиот граѓански сектор	7. Организирање кампањи за информирање и популаризација на претшколското образование преку различни програми дизајнирани за Роми од страна на МОН
ОБРАЗОВАНИЕ	2. Образовна исклученост на Ромските ученици во основното образование	Законот за основно образование		1. Да се регистрираат и децата кои немаат документи за ултс (нивниот статус не е регулиран)	МОН Биро за развој на образованието МТСП	1. Според Заводот за статистика на РМ од 2002 год. националниот просек за запишување на ученици во основното образование изнесува 82% и 72% од Ромските деца се запишуваат во основните училишта. Бројот на деца без регулиран статус за запишување во прво одделение не е прикажани при пописот во 2002 год. според податоци од УНИЦЕФ и Светската банка од Ромите кои се на 18 годишна возраст 16% се неписмени и 36% не го завршиле нивното образование.
ОБРАЗОВАНИЕ		Законот за ученички стандарди		2. Организирање на дополнителна настава за совладување на материјалата	МТСП МОН	2. За во Основни училишта во кои се реализира дополнителна настава не постојат специфични податоци за Роми кои не го завршиле основното образование.
ОБРАЗОВАНИЕ				3. На децата кои го напуштале училиштето или воопшто не биле вклучени во образовниот процес, преку специјални програми групирани според возраста да им се овозможи завршување на основното образование	МТСП МОН Локалната самоуправа	3. Според истражување на УНЦЕФ и Светската банка во 2000 год. 41% од Ромите постари од 15 години го напуштаат основното образование.
ОБРАЗОВАНИЕ				4. Обука за наставниците кои работат со ромски деца за поголема сензитивност кон културните разлики	МОН	4. Број на обучени наставници кои работат со ромски деца со поголема сензитивност кон културните разлики.
ОБРАЗОВАНИЕ				5. Вклучување на родителите во Советите на родители во училиштата	МОН	5. Според процентот на запишани ромски деца во основните училишта постои регулатива дека во секој Совет на родители би требало да се избере претставник, но тоа не се практикува од страна на многу училишта во Македонија, не постојат податоци за квота на ромски деца во училиштата како и квота на ромски родители во Училишните совети.
ОБРАЗОВАНИЕ				6. Организирање на слободни активности зависно од интересите на учениците по можност за децата Роми и не-Роми	МОН	6. Број на програми и проекти организирани со слободни активности за ромски и не-ромски деца.
ОБРАЗОВАНИЕ				7. Дodelување на стипендии за особено успешните надарени деца	МОН	7. Број на доделени стипендии за успешни надарени деца.
ОБРАЗОВАНИЕ				8. Примена на стимулативни мерки преку бесплатни учебници и помагала	МОН МТСП	8. Дodelување на бесплатни книги и школски материјал за ромски деца кои доаѓаат од социјално загрозени семејства.
ОБРАЗОВАНИЕ				9. Стипендии за мотивирање на социјално загрозените семејства, нивните деца редовно да ја посетуваат наставаа	МОН МТСП	9. Број на стипендии дадени за ромски деца од социјално загрозени семејства кои ќе го покријат нивното образование (книги, школски прибор, патни трошоци, храна и членарина на училиштето).
ОБРАЗОВАНИЕ		Националната стратегија за Ромите и Националните акциони планови на Декадата за инклузија на Ромите		10. Образовниот Акционен план во Националната стратегија и Декадата на инклузија за Ромите	МОН МТСП	10. Реализирани активности од Акционен план за образование во рамките на Националната стратегија и Декадата за инклузија на Ромите.
ОБРАЗОВАНИЕ	Образовна исклученост на Ромските ученици во средното образование	Законот за средно образование		1. Воспоставување на национални квоти за Ромите во средните училишта	МОН Биро за развој на образованието МТСП	1. Број на запишани ромски деца во средното образование.
ОБРАЗОВАНИЕ				2. Овозможување на бесплатен престој на Роми во средношколските интернати	МОН Бирото за развој на образованието Средношколските интернати	2. Број на Роми во средношколските интернати кои доаѓаат од социјално загрозените семејства.
ОБРАЗОВАНИЕ		Националната стратегија за Ромите и Националните акциони планови на Декадата за инклузија на Ромите		3. Помош во училишни книги и друга наставна опрема	МОН МТСП	3. Број на стипендирани ромски средношколци кои добиваат школска опрема и доаѓаат од социјално загрозени семејства.
ОБРАЗОВАНИЕ				4. Стипендирање на учениците Роми, посебно на талентираниите	МОН НВО Меѓународните организации	4. Број на стипендирани ромски талентирани средношколци.
ОБРАЗОВАНИЕ				5. Отварање на младински центри во ромските населби за формална и неформална едукација на младите	Локална самоуправа НВО	5. Број на младински центри во ромските населби.

ОБЛАСТ	ИДЕНТИФИКУВАН ПРОБЛЕМ/ПРИОРИТЕТ	НАЦИОНАЛНА ЛЕГИСЛАТИВА	МЕЃУНАРОДНА ЛЕГИСЛАТИВА	ПРЕПОРАКИ	ОДГОВОРНИ ИНСТИТУЦИИ	ИНДИКАТОР
ОБРАЗОВАНИЕ		Националната стратегија за Ромите и Националните акциони планови на Декадата за инклузија на Ромите		6. Акционен план за образование под Националната стратегија и Декадата за инклузија на Ромите	МОН МТСП	6. Реализирани активности од Акциониот план за образование во рамките на Националната стратегија и Декадата на Ромите.
ОБРАЗОВАНИЕ	Образовна исклученост на Ромите во високо образование	Законот за високо образование		1. Задржување на државниот систем на квоти, притоа да се зголеми квотата за упис на ученици Роми од 2% на 4%	МОН МТСП	1. Зголемување на квотите за упис од 2% на 4% во 2004/2005 год.; значително се зголеми бројот на ромски студенти и изнесува 188.
ОБРАЗОВАНИЕ				2. Обезбедување на стипендии за студентите Роми на сите факултети и менторска помош	МНО МТСП Меѓународните организации	2. Број на стипендирани ромски студенти.
ОБРАЗОВАНИЕ				3. Зголемување на бројот на студенти Роми запишани на факултетите кои продуцираат наставнички кадри со цел да се постигне оптимален број на обучен Ромски кадар	МОН	3. Број на запишани студенти во Педагошкиот факултет „Св.Климент Охридски“.
ОБРАЗОВАНИЕ				4. Обезбедување обука за студентите на Педагошкиот факултет за антидискриминација во образованието	МОН	4. Број на обучени студенти и наставници за антидискриминација во образованието.
ОБРАЗОВАНИЕ		Националната стратегија за Ромите и Националните акциони планови на Декадата за инклузија на Ромите		5. Образовниот Акционен план во Националната стратегија и Декадата на инклузија за Ромите	МОН МТСП	5. Реализирани активности од Акциониот план за образование во рамките на Националната стратегија и Декадата на Ромите.
ВРАБОТУВАЊЕ	Невработеност на Ромите причина за сиромаштијата	Охридскиот рамковен договор	Совет на Европа	1. Вработување на Роми според Охридскиот рамковен договор	МТСП Министерство за имплементација на Охридскиот рамковен договор Локална самоуправа Приватен сектор и НВО	1. Вработување на дипломираните Роми во локалната администрација и државните институции според Охридскиот рамковен договор, кој се однесува на 33% застапеност на етничките мајцинства во јавните институции.
ВРАБОТУВАЊЕ		Националната стратегија за Ромите и Националните акциони планови на Декадата за инклузија на Ромите	Европска социјална повелба	2. Спроведување на зацртаните мерки и активности за вработување во рамките на Националната стратегија за Ромите и Националните акциони планови на Декадата за инклузија на ромите	МТСП Агенцијата за вработување Министерството за економија Стопанска комора	2. Истражување на УНДП од 2005 год. според кое 74% од Ромите никогаш не биле вработени односно просекот на барање на работа е на 7 години, и не се преземени никакви политики и мерки од страна на Владата за имплементирање на Националниот акционен план и Декадата за инклузија на Ромите.
ВРАБОТУВАЊЕ		Законот за работни односи	Меѓународна организација на трудот	3. Во идните реформи на пазарот на трудот да бидат инкорпорирани потребите на ромската заедница	МТСП Агенцијата за вработување Министерството за економија и Стопанска Комора	3. Според последниот квартален извештај на Заводот за статистика на Република Македонија, во првиот квартал на 2007 година невработени се 323.287 лица или 35,8% од вкупното население на РМ. Евидентирани се 17.769 Роми, од кои 7.413 се жени. Ова изнесува околу 5,5% од вкупниот број на невработени во Македонија и постои двојна поголема стапка на невработени Роми бидејќи тие претставуваат 2,66% од целокупното популација.
ВРАБОТУВАЊЕ		Законот за социјална заштита		4. Намалување на сиромаштијата преку креирање на национална програма за елиминација на сиромаштијата кај Ромското население	МТСП Агенција за вработување Министерство за економија	4. Просекот на вработени Роми мажи и жени е доста различен по професии: без никаква професија 35% се мажи, додека 30% се жени; како домашини се изјасиле 0,5% и 28% се жени; во текстилната индустрија 0,8% се мажи и 1,2% се жени; како техничари се изјасиле 0,9% мажи и 0,3% жени; хигиеничари се 0,3% мажи додека 15% се жени; занаети завршиле 15% мажи и 0,4% жени.
ВРАБОТУВАЊЕ				5. Дефинирање на критериумите за примање на социјална помош со цел да се овозможи правична и рамномерна распределба на средствата	МТСП Агенција за вработување Министерство за економија	5. Не постојат програми за намалување на сиромаштијата кај Ромите од страна на Владата, 99% од Ромите се корисници на социјална помош, а износот на помошта е негде од 20-30 евра, што не е адекватно за покривање на трошоците за живот.
ВРАБОТУВАЊЕ				6. Да се формира Социјален фонд за обезбедување и насочување на средствата кон најсиромашните и исклучените граѓани	МТСП Агенцијата за вработување	6. Број на Роми кои примат социјална помош.
ВРАБОТУВАЊЕ				7. Обезбедување на соодветни социјални услуги (образование, здравство) за осособување на ранливите категории на граѓани	МТСП Агенцијата за вработување	7. Број на Роми кои не земаат социјална помош.
ВРАБОТУВАЊЕ				8. Стручни обуки за Роми	МТСП Локалната самоуправа НВО Меѓународните организации	8. Број на стручни обучени Роми.
ВРАБОТУВАЊЕ				9. Национални програми за микрофинансирање на ромските бизниси	МТСП Локалната самоуправа НВО Меѓународните организации	9. ИОУ Македонија во периодот од 2005-2006 год. Резултати: 433 Роми претприемачи на обуки за вовед во бизнис; пласирани 350 микро бизнис кредити за Роми; 11 Роми успешно го завршија циклусот обуки за обучувачи. Во 2008 г. основна обука и консултација за 20 нови Роми претприемачи. Обука за финансиска писменост за 200 ромски домашинства.
ВРАБОТУВАЊЕ				10. Обуки против предрасуди на службениците во јавната администрација	МТСП Агенцијата за вработување	10. Број на обучени службеници против предрасуди со Ромите.
ВРАБОТУВАЊЕ				11. Подобрување на економскиот и социјален статус на жените	МТСП Агенцијата за вработување Женскиот цивилен сектор	11. Број на вработени Роми во јавната администрација како и во приватниот сектор.
ВРАБОТУВАЊЕ				12. Да се обезбеди рамноправно вработување на жената без никаква дискриминација во наградувањето и во работното место	МТСП и Агенцијата за вработување Женскиот цивилен сектор	12. Програми и проекти за еднакви можности за вработување на жени.
ДОМУВАЊЕ	Неадекватни животни услови и домување кај Ромите	Националната стратегија за Ромите и Националните акциони планови на Декадата за инклузија на Ромите	Универзална декларација за човекови права	1. Спроведување на зацртаните мерки и активности за домување во рамките на Националната стратегија за Ромите и Националните акциони планови на Декадата за инклузија на Ромите	МТСП Министерство за транспорт и врски Биро за урбанизам при град на Скопје Локална самоуправа Приватен сектор НВО	1. Број на реализирани активности од Акциониот план за Доμουвање во рамките на Националната стратегија и Декадата на Ромите.
ДОМУВАЊЕ		Закон за локална самоуправа	Меѓународниот пакт за економски, соц. и културни права	2. Легализација на постоечките домови кои се градени без градежна дозвола и одобрение (дивоградби)	МТСП Министерство за транспорт и врски Биро за урбанизам при град на Скопје Локална самоуправа Приватен сектор НВО	2. Број на легализирани домови без градежна дозвола.

ОБЛАСТ	ИДЕНТИФИКУВАН ПРОБЛЕМ/ПРИОРИТЕТ	НАЦИОНАЛНА ЛЕГИСЛАТИВА	МЕГУНАРОДНА ЛЕГИСЛАТИВА	ПРЕПОРАКИ	ОДГОВОРНИ ИНСТИТУЦИИ	ИНДИКАТОР
ДОМУВАЊЕ		Закон за домување	Истанбулска декларација за живеалиште	3. Промена на постоечката регулатива во насока на донесените урбанистички планови кои не ги земат предвид ромските населби или тие не одговараат на потребите на оваа етничка заедница	МТСП Министерство за транспорт и врски Биро за урбанизам при град на Скопје Локална самоуправа Приватен сектор НВО	3. Број на урбанизирани Ромски населби.
ДОМУВАЊЕ		Програма за остварување на социјална заштита на Владата на Република Македонија	Втора Конференција на ООН за живеалишта (ХАБИТАТ)	4. Промена на законската регулатива со планираниот закон за легализација на дивоградбите се предвидува опфаќање на сите дивоградби кои ги исполнуваат градежно-техничките стандарди бидејќи сегашната не дозволува доделување на локации со директна спогодба	МТСП Министерство за транспорт и врски Биро за урбанизам при град на Скопје Локална самоуправа Приватен сектор НВО	4. Број на програми за доделување на средства за легализирање.
ДОМУВАЊЕ			Декларацијата од Копенхаген и Програмата за акција – Светски самит за социјален развој	5. Мобилизирање на средства од граѓанскиот сектор и меѓународните донатори	Европската агенција за реконструкција Меѓународните организации НВО	5. ИОО – Македонија во 2007 год.: формирана кредитна линија за подобрување на условите за домување на Ромите и одбрани 27 кредити.
ДОМУВАЊЕ			Светски самит за социјален развој	6. Изградба на нови домови, а во некои случаи цели населби, со цел да се задоволат идентификуваните потреби на ромско население	МТСП Министерство за транспорт и врски Биро за урбанизам при град на Скопје Локална самоуправа Приватен сектор НВО	6. Според податоците од 2002 год. на Републичкиот завод за здравствена заштита за 7 Ромски заедници на територијата на град Скопје (без најголемата во Шуро Оризари) покажуваат дека 7,25% од семејствата живеат во импровизирани куќи изработени од не-градежен материјал (картон, најлон, алуминиумски лимови, пластика); 29,5% во руинирани и монтажни објекти, а само 63% во објекти со цврста градба. 16% од ромските домови во овие 7 ромски населби имаат тоалет и бања внатре во куќата. 77% од семејствата имаат санитарен јазол (полски тоалет) во дворот и 58% користат чешма за вода надвор од домот.
ДОМУВАЊЕ				7. Поволни услови за добивање земјиште за изградба, понуда на експертиза за градба и изградба на инфраструктура за поврзување на овие домови и населби со урбани комунални услуги	МТСП Министерство за транспорт и врски Биро за урбанизам при град на Скопје Локална самоуправа Приватен сектор НВО	7. Алоцирани фондови за инфраструктура и санитарен сервис од страна на државата.
ЗДРАВСТВО	1. Низок степен на здравствена едукација и здравствена свесност, како и застапеност на традиционалните практики кои негативно влијаат врз здравјето на Ромите	Националната стратегија за Ромите и Националните акциони планови на Декадата за инклузија на Ромите	Совет на Европа	1. Спроведување на заштитните мерки и активности за здравство во рамките на Националната стратегија за Ромите и Националните акциони планови на Декадата за инклузија на Ромите	МТСП Министерство за Здравство Републички Завод за здравствена заштита Фонд за здравствено осигурување Државните здравствени установи Приватните здравствени установи НВО	1. Број на реализирани активности од Акциониот план за здравство во рамките на Националната стратегија и Декадата на Ромите.
ЗДРАВСТВО		Законот за здравствена заштита	Европска социјална повелба	2. Програма за ромски здравствени медијатори	МТСП Министерство за Здравство Републички Завод за здравствена заштита Фонд за здравствено осигурување Државните здравствени установи Приватните здравствени установи НВО	2. Една од најдобрите практики во адресирањето на проблемите на Ромите и користењето на здравствените услуги е Романија; Министерството за здравје има одделен буџет за Ромите како гаранција за прегледи како и програми за едукација, тренинзи, како и инволвирање на здравствени медијатори.
ЗДРАВСТВО		Закон за здравствено осигурување	Меѓународна организација на трудот	Програми за информирање и подигање на здравствената свест кај ромското население	Меѓународните организации МТСП Министерство за Здравство Републички завод за здравствена заштита Фонд за здравствено осигурување Државните здравствени установи Приватните здравствени установи НВО	3. Број на проекти од НВО за подигање на здравствената свест.
ЗДРАВСТВО		Закон за установи	Меѓународната конвенција за правата на човекот	4. Суштативно истражување за влијанието на културата и традицијата врз здравственото однесување на Ромите	Меѓународните организации НВО	4. Истражување за влијанието на културата и традицијата врз здравственото однесување на Ромите за да се види како пациентите ја примат информацијата за здравје, како бенефициите и правата се користени од страна Ромите на здравствениот систем во давањето на услуги, и кои се очекувањата.
ЗДРАВСТВО	2. Разлики во достапноста на здравствените услуги и појава на заразни болести кај ромското население	Закон за санитарна и здравствена инспекција	Меѓународна организација на трудот	1. Програма за ромски здравствени медијатори	Меѓународните организации МТСП Министерство за Здравство Републички завод за здравствена заштита Фонд за здравствено осигурување Државните здравствени установи Приватните здравствени установи НВО	1. Број на вработени Роми во здравството.
ЗДРАВСТВО		Законот за здравствена заштита	Европска социјална повелба	2. Спроведување на анкета за пристап до здравствените услуги на ромската популација	Меѓународните организации МТСП Министерство за Здравство Републички завод за здравствена заштита Фонд за здравствено осигурување Државните здравствени установи Приватните здравствени установи НВО	2. Број на имунизирани деца.
ЗДРАВСТВО		Закон за здравствено осигурување		3. Постоене на мерки за обезбедување на пристап на ромите до здравствената заштита	Меѓународните организации МТСП, Министерство за Здравство Републички Завод за здравствена заштита Фонд за здравствено осигурување Државните здравствени установи Приватните здравствени установи НВО	3. Број на програми или проекти за репродуктивно здравје од страна на државата или НВО.
ЗДРАВСТВО				4. Собирање точни и навремени информации за состојбата со имунизација кај ромското население	Меѓународните организации МТСП, Министерство за Здравство Републички Завод за здравствена заштита Фонд за здравствено осигурување Државните здравствени установи Приватните здравствени установи НВО	4. Број на обучени здравствени работници од ромско население.
ЗДРАВСТВО				5. Програми за вакцинација (Кампањи)	Републичкиот завод за здравствена заштита, Државните здравствени институции, НВО	5. Број на Програми за вакцинација во ромските заедници.
ЗДРАВСТВО				6. Програми за репродуктивно здравје	Републичкиот завод за здравствена заштита Државните здравствени институции НВО	6. Број на Програми за репродуктивно здравје

ОБЛАСТ	ИДЕНТИФИКУВАН ПРОБЛЕМ/ПРИОРИТЕТ	НАЦИОНАЛНА ЛЕГИСЛАТИВА	МЕЃУНАРОДНА ЛЕГИСЛАТИВА	ПРЕПОРАКИ	ОДГОВОРНИ ИНСТИТУЦИИ	ИНДИКАТОР
ЗДРАВСТВО				7. Обука за здравствени работници против предрасуди на Ромското население	Меѓународните организации, МТСП, Министерство за Здравство Републички Завод за здравствена заштита Фонд за здравствено осигурување Државните здравствени установи Приватните здравствени установи НВО	7. Програми за тренинг на здравствени работници на стереотипи кон ромите.
ЗДРАВСТВО	3. Регистрирање за здравствено осигурување	Закон за социјална заштита		1. Воведување систем на водење здравствена статистика за идентификување на потребите на Ромите	Меѓународните организации, МТСП, Министерство за Здравство Републички Завод за здравствена заштита Фонд за здравствено осигурување Државните здравствени установи Приватните здравствени установи НВО	1. Не постојат податоци за ромското население колку прима здравствено осигурување од страна на државата.
ЗДРАВСТВО		Законот за здравствена заштита		2. Механизми за заштита за неосигурани лица	Меѓународните организации, МТСП, Министерство за Здравство Републички Завод за здравствена заштита Фонд за здравствено осигурување Државните здравствени установи Приватните здравствени установи НВО	2. Во Извештајот за набљудување на Ромската декада од 2006 год. Мкедонија е на последното место од сите 9 земји учеснички. Резултатите во областа на здравствениот систем и механизми за задолжително здравствено осигурување на Ромите се оценети: со 0, за имане на механизам за здравствена заштита за лица: со 1, за специјални програми за здравствена заштита со 0, за подигање на свеста кај ромската популација
ЗДРАВСТВО		Закон за здравствено осигурување		3. Специјални програми за здравствена заштита за Ромите кои немаат законско живеалиште и статус на вработување	Меѓународните организации, МТСП, Министерство за Здравство Републички Завод за здравствена заштита Фонд за здравствено осигурување Државните здравствени установи Приватните здравствени установи НВО	3. Лицата без законско живеалиште не добиваат здравствена заштита, тие треба да платат за своите услуги.
ЗДРАВСТВО				4. Механизми за здравствена заштита на лица постари од 62 години	Меѓународните организации, МТСП, Министерство за Здравство Републички Завод за здравствена заштита Фонд за здравствено осигурување Државните здравствени установи Приватните здравствени установи НВО	4.30% од ромската популација припаѓа на возраста од 0-14 и 4,4% од Ромите спаѓаат во групата на 65 годишна возраст.