



ДЕЦАТА ВО ПЈР МАКЕДОНИЈА*

Анализа на состојбата
Февруари 2008



ДЕЦАТА ВО ПЈР МАКЕДОНИЈА*

Анализа на состојбата
Февруари 2008

Ажурираната анализа на состојбата на децата беше подготвена од страна на Карл Спенс во консултација со УНИЦЕФ. Ставовите изразени во оваа публикација се на авторот и не мора да се совпаѓаат со мислењата и политиката на УНИЦЕФ

* Обединетите нации привремено ја именуваат земјата како Поранешна Југословенска Република Македонија. Заради поедноставување, понатаму во текстот земјата се именува како Македонија.

Предговор

Децата во пјр Македонија: анализа на состојбата е извештај нареден од УНИЦЕФ кон крајот на 2007 година кој ги оценува клучните димензии на националниот развој поврзан со децата и сугерира неколку приоритетни акции. Главната цел на овој извештај е да обезбеди податоци за состојбата на децата и младите во земјата собрани на едно место, со фокус врз најнепривилегираните и на оние кои живеат во сиромаштија.

Ова истражување е и навремено и важно особено со оглед на тоа што земјата се движи кон развој на политика на сеопфатна социјална вклученост, услов за пристапување кон ЕУ. Се надевам дека извештајот ќе придонесе во остварувањето на овој процес и иден развој заснован врз политики и програми во полза на децата и во полза на сиромашните.

Извештајот покажува дека во текот на транзицијата во Македонија нагласениот фокус на одржување макроекономска стабилност доведе до одлагања и запоставување на структурните реформи во земјата со последици врз благосостојбата на децата. Скорешниот економски раст имаше мало влијание врз подобрувањето на состојбата на децата - диспаратите во приходите и детската сиромаштија се во пораст. Многу деца немаат пристап до квалитетна основна здравствена грижа, основно образование и заштита.

Оваа ситуација е неприфатлива, особено имајќи предвид дека земјата, во сите аспекти на развојот, се подобрува и се движи кон членство во ЕУ. Денешните деца - кои сочинуваат околу 25 проценти од населението на земјата - ќе ја обликуваат иднината на земјата. Намалувањето на детската сиромаштија и подобрувањето на можностите на секое дете да се развие во активен член на општеството ќе придонесе за долгорочна стабилност и идна конкурентност на земјата.

Справувањето со детската сиромаштија е можно. Добро управувани инвестиции во насока на добросостојбата на децата се потребни за да се направи пресврт во надолниот тренд кај здравствениот статус на децата; да се подобри квалитетот на образованието за сите; да се воспостави политиката и законодавната основа за грижа и заштита на најранливите деца на Македонија. Потребни се насочени инвестиции за да им се помогне на сиромашните и маргинализираните семејства да излезат од сиромаштијата. Имајќи предвид дека процесот на децентрализацијата продолжува, мора да се направат крајни напори за социјалниот развој и испораката на квалитетни услуги да бидат приоритети на локалните власти.

Би сакала да им искажам благодарност на сите владини институции, меѓународни развојни партнери и невладини организации за нивниот придонес кон извештајот. Анализата содржана во овој извештај се потпира врз податоци и информации од студии спроведени од голем број партнери. Воедно би сакала да изразам искрена благодарност до сите соработници за нивната посветеност и поддршка во развојот на децата во Македонија.

Хонгвеј Гао
Претставник на УНИЦЕФ
Февруари 2008

Извршно резиме.....	9
I. Вовед.....	13
II. Национален контекст.....	17
2.1 Демографија.....	18
2.2 Опкружување.....	18
2.3 Понова историја.....	18
2.4 Политика.....	19
2.5 Европска интеграција.....	19
2.6 Напредок до денес.....	20
2.7 Социјална вклученост, Европската унија и незавршена агенда.....	21
III. Детската сиромаштија во Македонија - манифестации и клучни индикатори.....	25
3.1 Вовед - што е детска сиромаштија?.....	25
3.2 Економски индикатори за сиромаштијата - влијанието врз децата.....	26
3.2.1 Економската ситуација - раст на БДП, невработеност и нееднаквост на приходи.....	27
3.2.2 Релативна приходна сиромаштија и домаќинството.....	28
3.2.3 Децата и материјалната лишеност.....	30
3.2.4 Други показатели на материјална лишеност.....	31
3.2.5 Што мислат децата?.....	33
3.3 Немонетарна димензија на детската сиромаштија - лишувања од социјални услуги.....	33
3.3.1 Права на опстанок - детска сиромаштија и здравје.....	34
3.3.2 Развојни права - детска сиромаштија и образование.....	37
3.3.3 Заштитни права - детска сиромаштија, злоупотреба, заповставување и експлоатација.....	40
3.4 ХИВ/СИДА и специјалните потреби од заштита на младите луѓе.....	46
3.4.1 ХИВ/СИДА и сексуално преносливи инфекции во Македонија.....	46
3.4.2 Свест за ХИВ/СИДА во Македонија.....	47
3.4.3 Адолесценти и млади луѓе кои се најмногу изложени на ризик.....	49
3.5 Заклучоци - детска сиромаштија и социјална исклученост.....	53
3.5.1 Заклучоци.....	53
3.5.2 Други докази за социјална исклученост во Македонија.....	54
IV. Обезбедување на испорака на квалитетни услуги - основни прашања во образованието, здравјето и заштитата.....	57
4.1 Вовед.....	57
4.2 Образовен сектор - човечки капитал, квалитет и учество.....	57
4.2.1 Преглед на образовниот сектор.....	57
4.2.2 Клучни прашања.....	58
4.2.3 Неодамнешни реформи.....	60
4.3 Здравствен сектор - подобрување на ефикасноста и пристапот.....	61
4.3.1 Преглед на здравствениот сектор.....	61
4.3.2 Клучни прашања.....	61
4.3.3 Неодамнешни реформи.....	66
4.4 Системот на социјална заштита - резултати за децата со најголема потреба.....	67
4.4.1 Преглед на системот за социјална заштита.....	67
4.4.2 Клучни прашања.....	68
4.4.3 Други предизвици на потегот на детската заштита.....	72
4.4.4 Неодамнешни реформи.....	73

V. Управувањето и децата	75
5.1 Економски растеж и зголемена вработеност	75
5.2 Корупција.....	76
5.3 Институционален капацитет	77
5.4 Извршување на буџетот и транспарентност	77
5.5 Децентрализација и давање на услуги.....	78
5.6 Проблеми со податоци, мониторингот и евалуацијата	80
VI. Незавршена агенда	83
6.1 Оправданост на политичките мерки.....	83
6.2 Политичкиот контекст.....	84
6.3 Препораки	87
VII. Референци	89
Белешки	91

Графикони и табели

Графикони

- Слика 1: Раст на БДП 1991 - 2006
- Слика 2: Невработеност 1993 - 2006
- Слика 3: Зголемување на приходната нееднаквост
- Слика 4: Зголемување на релативната сиромаштија
- Слика 5: Сиромаштијата кај високо ризичните групи
- Слика 6: Релативната сиромаштија кај домаќинствата со деца
- Слика 7: Состав на сиромашните според вид на домаќинство
- Слика 8: Домаќинства со деца како сооднос од сиромашните
- Слика 9: Составот на сиромашните деца во домаќинствата
- Слика 10: Смртност под 5 според историски карактеристики
- Слика 11: Процент на деца под 5 кои се неисхранети
- Слика 12: Влез во основно училиште
- Слика 13: Нето-посетување на основно училиште
- Слика 14: Завршување на основно училиште
- Слика 15: Завршување на основно училиште според етничка припадност
- Слика 16: Премин во средно
- Слика 17: Премин во средно училиште според етничка припадност
- Слика 18: Нето-сооднос на посетување на средно училиште

Табели

- Табела 1: Европски ликен-индикатори на сиромаштијата и социјалната исклученост за Македонија, ЕУ 27 и земјите-кандидати
- Табела 2: Стапки на сиромаштија и економски статус на домаќинствата
- Табела 3: Пристап до чиста вода и санитарен јазол
- Табела 4: Напредок кон намалување на СПС, СНС, ССД и ССП5
- Табела 5: Доење
- Табела 6: Вакцинации според историски карактеристики
- Табела 7: Процент на жени на возраст од 15-24 години кои се писмени
- Табела 8: Деца на возраст од 3 до 5 години оставени на грижа на други деца на возраст под 10 години или оставени сами во минатата недела
- Табела 9: Број на деца и млади во институции
- Табела 10: Деца и млади во судир со законот
- Табела 11: Пренесување на ХИВ
- Табела 12: Свест за ХИВ/СИДА
- Табела 13: Историски карактеристики на младите луѓе кои учествувале во студијата на Министерство за здравство од 2006 година- „Надгледување на ХИВ-преваленцата и ризичните однесувања кај најризичната популација во Република Македонија“
- Табела 14: Свест за СПБ, СИДА, ХИВ пренесување и намалување на ризикот
- Табела 15: Преднатална грижа и раѓање под надзор

Акроними

АПНР	Адолесценти под најголем ризик
БДП	Бруто-домашен производ
ВАС	Вода и санитација на опкружувањето
ВМРО	Меѓународна македонска револуционерна организација
ВСП	Вкупна стапка на плодност
ГАВИ	Глобална алијанса за вакцини и имунизација
ДЗС	Државен завод за статистика
ДПМНЕ	Организација - Демократска партија за македонско национално единство
ДПТ	Дифтерија, пертусис и тетанус
ДСА	Договор за стабилизација и асоцијација
ЕК	Европска комисија
ЕУ	Европска унија
ЗДВ	Заеднички документ за оценка (вработување).
ЗЗД	Закон за заштита на детето
ЗМВ	Заеднички меморандум за вклученост
ЗНД	Заедница на независни држави
ЗОО	Закон за основно образование
ЗРН	Здружение на родители и наставници
ЗС	Закон за семејство
ЗСП	Знаење, став и практики
ИБРД	Меѓународна банка за обнова и развој
ИВ	Интравенозно
ИЗД	Интравенозен зависник од дрога
ИСУО	Информатички систем за управување со образованието
ИТ	Информатичка технологија
КЕСФДЖ	Конвенција за елиминирање на сите форми на дискриминација на жените
КПД	Конвенција за правата на детето
КСЕД	Комерцијална сексуална експлоатација на деца
МзЗ	Министерство за здравство
МзП	Министерство за правда
МИКИ	Мултииндикаторско кластерско истражување
МКД	Македонски денари
ММФ	Меѓународен монетарен фонд
МОН	Министерство за образование и наука
МПР	Меѓународна помош за развој
МР	Меморандум за разбирање
МРЦ	Милениумски развојни цели
МТСП	Министерство за труд и социјална политика
МСМ	Мажи кои имаат секс со мажи
НАТО	Организација на северноатлантскиот договор
НВО	Невладина организација
НПР	Национален план за развој
НСЗ	Нето-стапка на запишување
ОН	Обединети нации
ОБСЕ	Организација за безбедност и соработка во Европа
ОЕЦД	Организација за економска соработка и развој
ОНА	Национална ослободителна армија
ООЗ	Општа оценка за земјата
ОПР	Официјална помош за развој

СБ	Светска банка
СДС	Извештај за состојбата на децата во светот
СДС	Стапка на доенечка смртност
СДСМ	Социјалдемократски сојуз на Македонија
СЗО	Светска здравствена организација на Обединетите нации
СИДА	Синдром на стекната имунодефициенција
СНС	Стапка на неонатална смрт
СПБ	Сексуално преносливи болести
СПМ	Стапка на перинатален морталитет
СПМН	Спречување на пренос од мајка на дете
ССМ	Стапка на смртност на мајките
ССП5	Стапка на смртност под 5
ТП	Техничка помош
УНДП	Развојна програма на Обединетите нации
УНИЦЕФ	Детски фонд на Обединетите нации
УНФРА	Популационен фонд на Обединетите нации
УНХЦР	Висок комесаријат за бегалци на Обединетите нации
УСД	Американски долари
УСАИД	Американска агенција за меѓународен развој
ФГ	Фискална година
ФЗО	Фонд за здравствено осигурување
ХИВ	Хумано имунодефициентен вирус
ЦИЕ	Централна и Источна Европа
ЦСР	Центар за социјална работа

Извршно резиме

Оваа Анализа на состојбата се фокусира врз детската сиромаштија, социјалната исклученост и итната потреба да се обезбеди, во контекстот на македонските аспирации за европска интеграција, агендата на полето на социјалниот развој да добие соодветно внимание. Особено што Македонија се насочува кон подготовка на Заеднички меморандум за инклузија, обезбедувајќи правата на детето да бидат централно прашање во овој процес, што ќе помогне во обезбедувањето на долгорочна одржливост, социјална кохезија и зајакнување на човечкиот капитал кои се потребни за одржлив економски раст и намалување на сиромаштијата.

Во овој контекст се истакнуваат неколку клучни аргументи. Тие ги вклучуваат: потврдената добра логика во преземање квалитетни инвестиции во децата; потребата Владата постојано да ја подобрува својата оспособеност да ги идентификува и разрешува неостварените права на опстанок, развој, заштита и учество; и потребата да се прошири опсегот на реформата за да се постигне инклузивен пристап кон националниот развој-пристап кој мора да биде информиран преку осознавањето дека долгорочната економска конкурентност и социјалната и политичката стабилност зависат од капацитетот на Владата да одолее на краткорочната политичка експедитивност, за сметка на градење одржливи процеси кои ги зајакнуваат инструментите на Владата и создаваат култура на бирократска флексибилност, иновација и отчетност.

Реформите кои целат кон зајакнување на капацитетот на јавните институции и човечките ресурси ќе помогнат да се обезбеди целите на социјалниот и економски развој да не бидат предмет на талкања од политичка мода; и да се воспостави основната инфраструктура на владеење која е потребна за развој на модерно и напредно општество. Економскиот раст е клучен, но зголемувањето на јавните приходи мора да биде предизвикано така што да ја максимизираат ефикасноста на јавниот сектор и одржливоста на погодностите што ги акумулира. Напорите кон обезбедување сите деца да имаат пристап до квалитетни услуги можат да послужат како фокус и навистина на зачат институционални реформи на начин кој ќе даде придобивки сега и во иднина.

Македонија во моментот минува низ период на брзи социјални и економски промени, но како последица на минатите социополитички влијанија и несоодветните инвестиции во децата, земјата се бори да ги реши тековните предизвици - над 30 проценти од младите се исклучени од учеството во работната сила или високото образование, а завршувањето на средното училиште заостанува зад истото во соседните земји.

Како поддршка на аргументите за инвестиции во корист на сиромашните и децата и за да информира за развој на интервенции засновани врз евиденција и политички реформи, овој извештај се обидува да ги идентификува, во онаа мерка во која има податоци на располагање, децата на кои им се одрекуваат правата на опстанок, развој и учество, како и некои од клучните причини за лишеноста во Македонија. Оваа анализа е делумно ограничена од нерасположивоста на квалитетни разложени податоци, но наодите на оваа анализа јасно покажуваат дека сиромашните семејства и децата, и семејствата и децата од етничките малцинства, трпат високи нивоа на сиромаштија и исклученост. Што се однесува до децата од помалку сиромашните семејства, посиромашните деца и/или децата од етничките малцинства, општо земено, имаат намален здравствен статус, пониски нивоа на образовни резултати и се повеќе изложени на ризик од злоупотреба, експлоатација и запоставување.

Иако расположивите податоци јасно укажуваат на силна врска меѓу етничката припадност и сиромаштијата, податоците не се доволно квалитетни, ниту доволно опсежни за да можат да се одредат точните причини на овие корелации. Во овој контекст има итна потреба да се прошири собирањето на податоци и анализи, со цел овие корелации да можат да бидат натаму екстраполирани во поддршка на интервенции засновани врз евиденција.

Оваа анализа, сепак, показно ќе докаже дека правата на детето честопати се одречени кај сиромашните и етничките малцинства. На пример, стапките на смртност кај децата се високи, неисхранетоста е почеста и покриеноста со имунизација е пониска кај сиромашните и кај етничките малцинства. Евиденцијата, исто

така, сугерира дека децата од овие групи имаат потежок пристап до услугите и дека овие деца и семејства од етничките малцинства можат да се соочат со дискриминација од страна на давателите на услуги. Во образовниот сектор, сиромашните деца и децата од етничките малцинства имаат пониско ниво на посетување на основно и средно училиште и почесто се откажуваат и не успеваат да продолжат. Што се однесува до младите, децата кои доживеале лишувања имаат помала веројатност да најдат работа и/или да учествуваат во високото образование. Има поголема веројатност сиромашните деца и децата од етничките малцинства, како резултат на својата сиромаштија, сиромаштијата на нивното семејство и нивната исклученост, да бидат предмет на недозволена трговија за целите на принудна проституција; да бидат изложени на ризици од злоупотреба на дрога; да станат жртви на насилство или да бидат принудени да работат и да живеат на улица. Што се однесува до ХИВ/СИД-ата, евиденцијата јасно укажува дека, додека општо земено нивото на сеопфатно знаење во врска со превенцијата е ниско, сиромашните и најмалку образованите имаат најмалку знаење и последователно на тоа можат да се соочат со поголем ризик од инфекција.

Низа структурни проблеми на полето на здравството, образованието и социјалната заштита ги истакнуваат овие манифестации на сиромаштија и социјална исклученост во Македонија и го намалуваат капацитетот на Владата подеднакво да обезбеди квалитетни услуги за сите деца. Некои од овие клучни прашања се резимираны во продолжение:

Во секторот за образование, пристапот до каква и да е форма на организирано образование во раното детство е исклучително низок. Ова влијае врз натамошните резултати во учењето и има широки разгранувања, општо, во социјалниот развој на земјата. Пристапот и до основно и до средно образование, исто така, значително се намалува во однос на квинтилите на имотност, образовните нивоа на родителите и за населението од етничките малцинства. Дефицитот на квалитет на образованието и релевантноста, исто така, се главни пречки на националниот развој и резултираат во ситуација во која децата не ги стекнуваат вештините кои се потребни за развој на модерна и конкретна економија. Секторот е компромитиран од несоодветни технички, менаџерски и финансиски инвестиции; премногу е централизиран; не успева соодветно да развие и одржи иновации и, како и другите социјални сектори, страда од недостиг на бирократска флексибилност.

Во секторот за здравство има итна потреба од зафаќање со прашањата на пристап, квалитет и ефикасност. Проблемите во институционалното управување и слабиот технички и менаџерски капацитет, особено во рамките на Фондот за здравствено осигурување, го компромитираат праведното испорачување на услуги. Механизмите за отчетност се несоодветни и, иако се развиени низа регулаторни закони, тие не се спроведуваат систематски. Всушност, Меѓународниот монетарен фонд неодамна истакна дека неефикасноста и корупцијата во здравствените институции во државна сопственост е главна причина за слабите резултати во секторот.

Системите на социјална заштита во Македонија се сложени и во многу случаи не успеваат да ги задоволат основните потреби на многу сиромашните семејства и нивните деца кои, од низа причини, не можат да ги исполнат понекогаш рестриктивните услови за добивање социјална помош. Целењето на социјалната помош треба да се подобри и има многу пречки во пристапот до социјалната помош, која може да ги дискриминира групите на сиромашните и на етничките малцинства. Центрите за социјална работа, кои се главните даватели на услуги на теренот, во голема мера се недоволно опремени со персонал и недостасуваат професионални кадри. Исто така, има појава на честа злоупотреба на социјалните бенефиции од страна на оние што ги распределуваат и/или на самите корисници. Се спроведуваат значајни реформи, но сериозната неповрзаност меѓу политиката и нејзиното спроведување продолжува да го поткопува пристапот на децата до услугите од социјална заштита, особено, диспаритетно, за сиромашните деца.

Другите управни проблеми во Македонија кои се протегаат низ сите социјални сектори и влијаат врз капацитетот на Владата да ги исполни обврските кои произлегуваат од Конвенцијата за правата на детето вклучуваат: корупција; недостиг од фискална транспарентност; развлечен и неефективен развој на политики; слаб институционален капацитет и неефикасна и значително застарена бирократија. Капацитетот за надгледување и оценка, исто така, е ограничен и има недоволен број на одржливи напори за собирање и анализа на поднационалните податоци кои би можеле да се користат при централното планирање, оценката и развој на политики засновани врз евиденција. Клучна загриженост, како што идентификуваат УНИЦЕФ и Комитетот за правата на детето, е отсуството на ефективно национално координативно тело за надгледување и следење на спроведувањето на политиката

насочена кон децата и за оценка и известување во однос на ефективноста на дејствата преземени од Владата, а кои се насочени кон сите деца.

Во контекстот на овие сериозни пречки во остварувањето на правата на детето, социјалниот развој и, посредно, на економскиот развој, овој извештај ги утврдува следните главни приоритети во областа на заложибите и продетските програми: i) да се посвети поголемо внимание на 'социјалниот' Асquis и на претстојните подготовки за Заедничкиот меморандум за вклученост, особено во контекстот на напорите на Европската унија за промовирање на социјалната вклученост и намалувањето на детската сиромаштија; ii) да се подобри собирањето на национални податоци и системи за анализа и на национално и на локално ниво во сите владини институции; iii) потреба да се обнови посветеноста за ефикасен и ефективен развој на политики засновани врз евиденција; iv) зголемување на јавните инвестиции во социјалниот развој за да се одговори на изворните, суштинските причини за сиромаштија во земјата и поголема фискална транспарентност за да може да се следи ефектот на јавното инвестирање врз благосостојбата и развојот на децата; v) воспоставување на еден механизам кој редовно ќе го координира, следи и проценува спроведувањето на детските права. Нивоата на пристап до можностите за образование во раното детство, исто така, треба значително да ги подигнат рамките на долгорочните интереси на социјалниот и економскиот развој во Македонија.





Вовед

Условно може да се каже дека Македонија е во добра позиција за да ужива економска експанзија, високи нивоа на странски инвестиции, високи нивоа на економско учество и подобрување на условите за живот. Во овој контекст, важно е зголемените јавни приходи кои резултираат од овој раст, во комбинација со зреењето на владиниот управувачки и технички капацитет, да бидат насочени кон оние кои најмногу имаат потреба - сиромашните, исклучените деца од овие групи.

Пристапувањето во Европската унија бара опсег од политички, правосудни, демократски и социјални реформи кои, во интерес на одржливоста, мора да бидат спроведени со целосно почитување на човековите права и особено на човековите права на маргинализираните и исклучените. Зголемени, фокусирани и добро управувани јавни инвестиции се од витално значење и за непосредната добросостојба на децата и среднорочниот и долгорочниот просперитет, стабилност и конкурентност на Македонија. Македонија е земја со богато културно наследство и разновидна историја и сега е времето да се обезбеди овие ресурси, тековните економски можности и вродената топлина на македонските луѓе да бидат добро употребени за сите народи во Македонија. Од исклучителна важност е, на патот на Македонија кон интеграција со своите европски соседи да се постават, еднаш за секогаш, мерки кои ќе обезбедуваат еднаквост во пристапот кон можностите за граѓанско, политичко и економско учество. По голем акцент врз потребите и правата на сите деца, но особено на сиромашните и исклучени деца, ќе обезбеди најдобри изгледи за успех. Единствениот начин да се гарантира праведно и инклузивно општество за следната генерација Македонци е да се преземат, *сега*, активности

кои ги опфаќаат коренитите причини на социјалниот и економскиот диспаратет и одрекувањето на детските права.

Глобалното искуство има покажано, надвор од секое сомневање, дека инвестирањето во децата е погодност за општеството како целина со тоа што обезбедуваат одржливост на напорите кон социјален, економски и политички развој. Деца кои растат здраво, кои имаат добро образование и се ослободени од дискриминација се она што на Македонија ѝ треба за да постигне и одржи силна позиција во рамките на Европската заедница. Според тоа, економските и политичките мотиви конвергираат со моралните императиви и обезбедуваат солидна причина за да им се даде на децата највисок приоритет и да им се обрне големо внимание.

Цели

Овој извештај е осмислен првенствено да ја опише ситуацијата на децата во Македонија, чии права не се целосно остварени и да се обиде, каде што е тоа можно, да одреди кои се тие деца и факторите кои негативно влијаат врз капацитетот на земјата да ги исполни своите обврски во однос на правата на децата. Овој извештај, исто така, ќе се обиде да одреди што може да се направи за да се подобри пристапот на сиромашните деца до: добра здравствена грижа; можностите за образование и развој и учество и ангажман во рамките на општеството, со акцент на најранливите и најотфрлените деца. Овие прашања ќе бидат разгледани во рамките на контекстот на аспирациите на Македонија за пристапување кон Европската унија и многуте предизвици кои ги вклучува ова пристапување, не само за Владата на Македонија, туку и за сите развојни партнери.

Оваа Анализа на состојбата нуди инвентар на расположивите информации и анализи на ситуацијата на децата, со цел да се дадат информации за развој на политиката заснована врз евиденција, да се подобри намената на буџетските средства и да се постигне поефективно и подобио целено давање на услуги. Анализата на ситуацијата, исто така, има намера да биде жив документ кој ќе придонесе за отворен и продуктивен форум за пристапот на децата до услугите, соодветен развој на политики и ефективно спроведување.

Водечки принципи

Концептуалната рамка на овој документ има два главни столба: принципите на човекови права и каузален пристап во анализата.

Основата за оваа Анализа на состојбата е Конвенцијата за правата на детето (КПД), која Владата на Македонија ја ратификува во декември 1993 година и која, во историјата, е најшироко ратификувана глобална конвенција. Правата на детето во КПД се широко поделени во четири групи: правото на опстанок; развој; заштита и учество.¹ Покрај КПД, овој извештај е воден и од Конвенцијата за елиминација на сите видови дискриминација на жените (КЕДЖ), ратификувана од страна на Владата на Македонија во октомври 2003 година, Меѓународниот договор за граѓански и политички права, ратификуван од страна на Владата на Македонија во јануари 2004 година и Универзалната декларација на Обединетите нации за човекови права. Овој извештај беше воден и црпеше информации и од Милениумските развојни цели, Националниот план за развој на Владата на Македонија (2007-2009) и Националниот акционен план за децата (2006-2015).²

Во подготовката на овој документ особено внимание се обрна на прашањата кои се врзани за европската интеграција, вклучително и политичките и економските Критериуми од Копенхаген, кои бараат:

- Стабилност на институциите кои ја гарантираат демократијата, владеење на правото, човекови права и почитување и заштита на малцинствата
- Постоење на функционална пазарна економија, како и капацитет за справување со конкурентскиот притисок и пазарните сили во рамките на Унијата
- Способност да се преземат обврските од членството, вклучително и придржувањето кон целите на политичката, економската и монетарната унија

Други критички европски политички иницијативи од кои оваа анализа црпи информации ги вклучуваат Отворениот метод на координација на Европската унија и Заедничкиот меморандум за вклучување, кои се главните средства преку кои агендата за социјална вклученост на Европската унија се артикулира и спроведува.

Структура и пристап

Овој извештај користи, каде што тоа е практично, пристап на каузална анализа онаму каде исходите или манифестациите на проблемот, без оглед дали е тоа неисхранетост, слаба посетеност на училиштето или социјалната исклученост, претставуваат неостварување на права и испуштен човечки потенцијал. Според тоа, манифестациите, кои за целите на овој извештај се расположиви индикатори за детската сиромаштија, имаат повеќекратни и меѓусебно врзани нивоа на каузалност. Покрај тоа, манифестациите или индикаторите кои се однесуваат, на пример, на здравјето на мајката и кои, исто така, имаат влијание и врз опстанокот на децата и како такви се фактори и на манифестации и на каузалност. Некои од причините за манифестацијата на нереализираните права на детето можат да вклучуваат и несоодветни или слабо управувани јавни инвестиции и ограничена инфраструктура на социјалниот сектор, како што се здравствени капацитети, оспособен персонал и/или соодветни капацитети.

Оваа Анализа на состојбата разгледува и некои клучни развојни предизвици кои навлегуваат во низа сектори и кои имаат обемна важност за остварувањето на правата на децата и за напредокот кон европската интеграција. Во овој контекст, вреди да се истакне дека анализата во овој извештај, особено кога се однесува на прашања за институционална оспособеност, управување или развој на политики, е меѓусекторска. Прашањата се меѓусебно поврзани и честопати она што е вистина во еден сектор на социјални услуги е вистина и за друг. Секаде каде што тоа е практично, текстот ќе се обиде да ги поврзе прашањата кои, по својата природа, се меѓусекторски.

Делот 2 на овој извештај го опишува националниот контекст (демографија, опкружување и најнова политичка историја) и го разгледува напредокот кон европска интеграција постигнат до денес; третиот дел разгледува како детската сиромаштија се манифестира во Македонија, во смисла на опстанок, развој, заштита и учество; четвртиот дел ги разгледува клучните проблеми во секторите на здравството, образованието и социјалната заштита, како и клучните развојни

предизвици: шестиот дел го разгледува тековното политичко опкружување и образложението за зголемениот фокус врз опфаќање на правата на децата. Шестиот дел, исто така, нуди и неколку клучни препораки за натамошно разгледување.

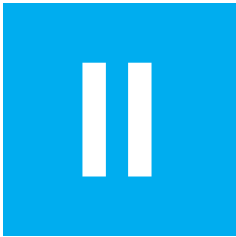
Извори на податоци

Податоците користени во оваа анализа, главно, се извлечени од Мултииндикаторското кластерско истражување од 2005/2006³ и официјални владини извори, и се надополнети, каде што тоа е можно, со квалитативни податоци и алтернативни анализи. Во текот на развивањето на овој извештај авторот беше принуден да го користи МИКИ 2005/2006, како главен извор на податоци, во основа затоа што МИКИ ги разложува податоци по регион, пол, возраст, ниво на образование и квинтил на имотност. Владините податоци, од друга страна, се обично неразложени и во моментот има отсуство на поднационални владини податоци.

Слабата координација меѓу обезбедувачите и корисниците на податоците резултира во празнини и преклопување, а додека некои податоци се собираат, тие не секогаш се користат оптимално или систематски, како поддршка на донесувањето на политики. Има силна потреба од зајакнување на собирањето податоци и оспособеноста за анализа, и да се најдат начини да се обезбеди податоците да можат да се користат на содржаен начин за локално и национално развојно планирање.

Но, има сè поголема свест во рамките на Владата за важноста на податоците во планирањето и развојот на политики и се појавуваат нови иницијативи во надгледувањето на социјалниот сектор и собирањето на податоци. Свкупно, важно е да се води сметка дека сигурноста на кој и да е податок зависи главно од прецизноста во известувањето и дека индикаторите можат да ја презентираат тековната ситуација помалку сурова отколку што е и лажно да ја претстави сложеноста на каузалноста. Последователно на тоа, од клучно значење за ефективниот социјален развој е како истражувачите, планерите и творците на политики се поврзуваат меѓу себе и ги толкуваат податоците.

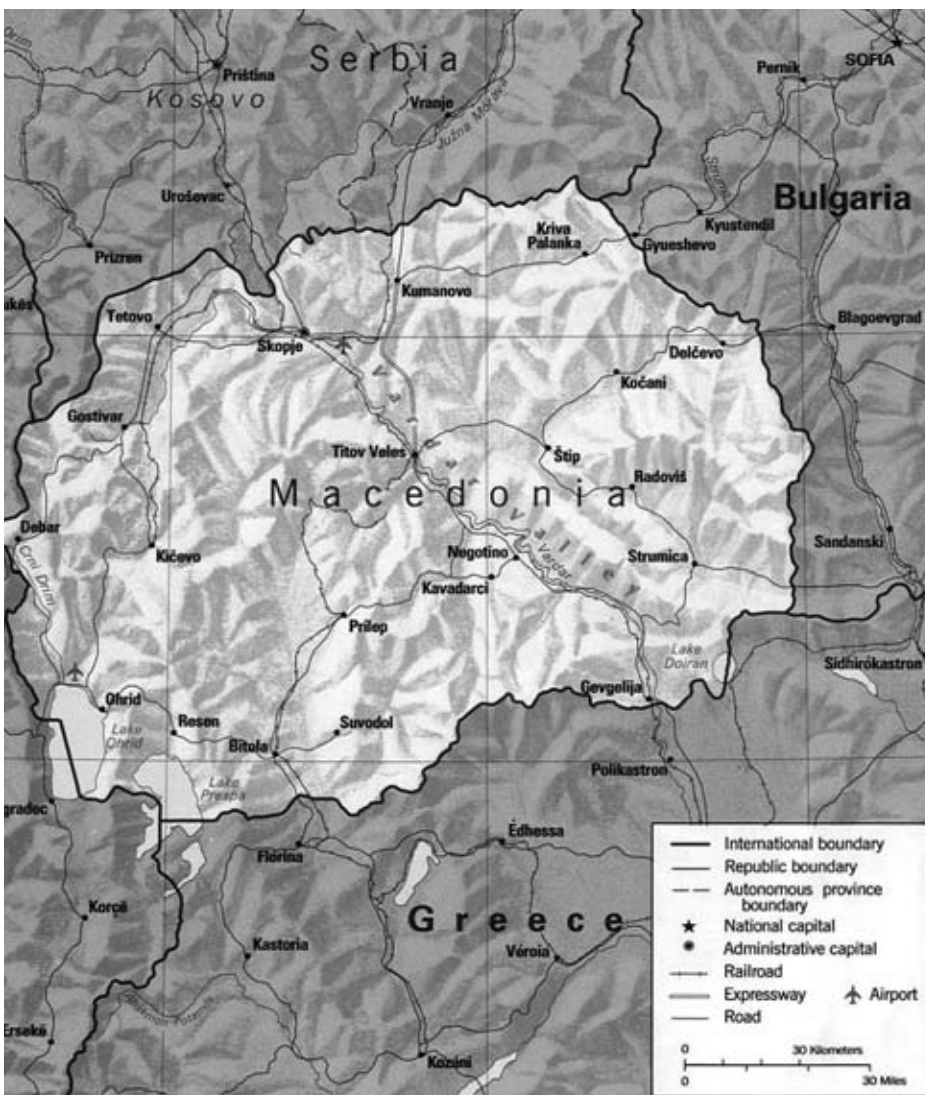




Национален контекст

Македонија е земја опкружена со копно, на Балканскиот Полуостров, во Југоисточна Европа. Се граничи, на север со Србија, на запад со Албанија, на југ со Грција и на исток со Бугарија. Македонија беше примена во *Обединетите нации* во 1993 година.

Мапа на Македонија и соседните земји



Извор: CIA The World Factbook

Оваа мапа не ја покажува позицијата на УНИЦЕФ за легалниот статус на која било земја или територија или за демаркација на границите

Поглед врз Македонија			
Население ³	2,045,108	Исклученост на младите луѓе (на возраст од 15 - 19) од образование, вработување или обука ¹	33.9%
Население под 18 години ⁶	486,000	ЕТНИЧКИ СОСТАВ¹	
Население под 5 години ⁶	117,000	Македонци	64.2%
Смртност под 5 години ⁶	17/1000	Албанци	25.2%
Животен век ⁶	74	Турци	3.9%
Вкупна стапка на фертилитет ⁶	1.5	Роми	2.7%
Урбанизирано ⁶	70%	Срби	1.8%
Годишен раст на населението ³	2.63%	Други	2.2%
Писменост - мажи ⁵	98.24%	РЕЛИГИЈА¹	
Писменост - жени ⁵	94.1%	Православна	64.7%
Посетување на основно училиште ⁴	94.9%	Муслиманска	33.3%
Посетување на средно училиште ⁴	63%	Други христијански	0.37%
Раст на БДП ³	5.1%	Други	1.63%
Стапка на невработеност ³	34.8%	Извор: 1. 2002 Попис (ДЗС), 2. Сиромаштијата во Македонија 2004-2006 (ДЗС), 3. Општи статистички податоци 2007 (ДЗС), 4. 2005/2006 МИКИ, 5. УНИЦЕФ ТрансМоне 2007, 6. СДС на УНИЦЕФ 2008	
Население под линијата на релативна сиромаштија ²	29.8%		

2.1 Демографија

Македонија има 2,045,108 жители, од кои 486,000 се под 18 години и 117,000 се под 5. Скопје има најмногу население и тоа над 450,000, следено од Битола и Куманово со над 80,000 и 70,000 жители, соодветно. 1,297,981 жители се декларираат како Македонци, и претставуваат 64.2 проценти од вкупното население, а околу 535,000 жители (25.2 проценти) се декларираат како Албанци. Помалубројните етнички малцинства вклучуваат Турци (77,959 или 3.85 проценти), Роми (53,879 или 2.7 проценти), Срби (35,939 или 1.78 проценти), Босанци (17,018 или 0.84 проценти), Власи (9,695 или 0.48 проценти) и други (20,993 или 1.04 проценти).⁴

Мнозинството (64.7 проценти) од населението припаѓа на Македонската православна црква. Муслиманите сочинуваат 33.3 проценти од населението, а другите христијански деноминации сочинуваат 0.37 проценти. На Пописот 2002 остатокот (1.63 проценти) се регистрирани како „неодредени“. Повеќето Албанци, Турци и Босанци се муслимани, како и малцинството од етничката македонска популација, познати како македонски муслимани.

2.2 Опкружување

Македонија е земја опкружена со копно и географски е дефинирана според централната долина формирана од реката Вардар и врамена долж своите граници со планински масиви. Теренот е главно нерамен и трите езера - Охрид, Преспа и Дојран - лежат на нејзините јужни граници, пресечени со границите кон Албанија

и Грција. Регионот е сеизмички активен и бил место на деструктивни земјотреси, како што е земјотресот што се случил во 1963 година кој сериозно го оштетил Скопје и убил околу 1000 луѓе.

Македонија е природно надарена со добра шумска покривка (37 проценти), реки, езера и Динарскиот и Родопскиот планински венец. Половина од вкупната површина на Македонија се користи за земјоделие и е поделена подеднакво на обработливи површини и пасишта. Климата е полусува, со студени зими и суви лета и се карактеризира со непогодна распределба на врнежи, па затоа и е потребно акумулирање и складирање на вода за употреба во текот на летните месеци. Грижите во однос на опкружувањето вклучуваат: безбедност на водата и загадување на изворите на вода, слаб квалитет на воздухот; несоодветно управување со опасен отпад; неодржливи земјоделски практики и загуба на биодиверзитет.

2.3 Понова историја

Македонија претходно била најјужниот дел од Социјалистичка Федеративна Република Југославија, нејзините граници биле одредени по Втората светска војна. Во 1991 година, Југославија се дезинтегрирала кога Словенија, Хрватска и Босна прогласиле независност. По референдум, одржан на 8 септември 1991 година, Македонија, исто така, прогласува независност. Киро Глигоров бил избран за прв претседател и бил донесен нов Устав со кој Македонија се прогласува за суверена, независна, граѓанска и демократска држава и ја признава еднаквоста на сите Македонци, вклучително и етничките малцинства.

Македонија останува во мир во текот на југословенските војни од 1990 година, но била дестабилизирана со наплив на околу 360.000 етнички Албанци, бегалци, кои бегале од војната на Косово во 1999 година. Мнозинството од овие бегалци си заминале по завршувањето на војната, но во август 2007 година околу 1907 баратели на азил сè уште се во Македонија. Во моментот во Македонија има, според Високиот комесар на Обединетите нации за бегалци, околу 800 луѓе де факто без држава, многу од нив се маргинализирани Роми.

Од март до јуни 2001 година се водел краток конфликт меѓу владините безбедносни сили и етничката Албанска ослободителна народна армија (ОНА), главно во северниот и северозападниот дел од земјата. По интервенцијата на силите за надгледување на прекилот на огнот на Северноатлантската договорна организација (НАТО) и по охридските дискусии постигнат е мировен договор - Охридскиот договор (или Охридскиот рамковен договор) - потпишан од Владата на Македонија и албански претставници, на 13 август 2001 година. Овој договор ги постави теренските работи за подобрување на правата на етничките Албанци во Македонија, а за возврат Албанците се откажаа од сепаратистичките барања и ги признаа македонските институции. Охридскиот договор барал социјални и политички реструктурирања со кои на албанскиот народ му се дал статус на 'значајно малцинство' и признавање на правата на етничките Албанци, како еднакви со оние на етничките Македонци.

2.4 Политика

Македонија е парламентарна демократија со извршна власт, составена од коалициони партии и независна правосудна гранка со уставен суд. Правосудната власт се извршува преку судовите, со судски систем, предводен од Врховен правосуден суд, Уставен суд и Републички судски совет. Парламентарното собрание ги именува судиите.

Парламентарното собрание е составено од 120 места, а членовите се избираат на секои четири години. По изборите во 2006 година, функциите на локалната власт беа поделени на 84 општини. Општините се единици на локалната власт, а соседните општини можат да воспостават аранжмани за соработка. Главниот град, Скопје, се управува како група од десет општини кои колективно се именуваат како „Град Скопје“.⁵

Понекогаш се манифестира политичко разидување меѓу политичките партии кои ги прет-

ставуваат македонското етничко мнозинство и етничките Албанци. Во август 2004 година, Парламентот донесе законодавство со кое се прецртуваат локалните граници, со што на етничките Албанци им се даде поголема автономија во областите каде што тие се мнозинско население. По слободната предизборна кампања која се одвивала без проблеми, земјата сведочеше демократски промени во Владата, одбележани со решавачката победа на партијата ВМРО-ДПМНЕ, водена од Никола Груевски. Одлуката на Груевски да ја вклучи Демократската партија на Албанците во новата Влада, наместо коалицијата на Демократската унија за интеграција и Партијата за демократски просперитет, која го доби мнозинството од албанските гласови, предизвика протести во делови од земјата со многубројно албанско население. Но, обиди се направени да се воспостави дијалог меѓу Демократската унија за интеграција и владејачката партија ВМРО-ДПМНЕ, како напор да се разгледаат споровите и да се поддржат аспирациите кон ЕУ и НАТО.

2.5 Европска интеграција

На средба одржана во Солун, во Грција, во 2003 година, Европската унија ги увери земјите на Западен Балкан дека, по исполнувањето на воспоставените критериуми, тие ќе станат конкурентни за пристап во ЕУ. Како дел од тековните напори за проширување на своето членство и како признание за напредокот во однос на Охридскиот рамковен договор, на 17 декември 2005 година ЕУ ѝ даде на Република Македонија статус на кандидат. Но, сè уште нема одреден датум за започнување на преговорите. Македонија има побарано рамноправно членство во ЕУ на 22 март 2004 година и Владо Бучковски (тогашен министер за одбрана, подоцна кратко и премиер) ентузијастички ја нарече одлуката како „карта во еден правец“ кон членство во ЕУ.

Во согласност со Критериумите од Копенхаген за членство во ЕУ, главните предизвици за Македонија се: да постигне стабилност на институциите кои ја гарантираат демократијата, владеење на правото, човекови права и почитување и заштита на малцинствата; да обезбеди постоење на функционална пазарна економија, како и капацитет за опстојување на конкурентниот притисок и пазарните сили во рамките на Унијата и, да ги преземе обврските од членството, вклучително и придржување кон целите на политичката, економската и монетарната унија.

Покрај Критериумите од Копенхаген, Македонија мора да ги приближи своите национални институции и законодавство со законодавството на ЕУ (Аки). Законодавството на ЕУ е законската и ин-

ституционалната рамка и телото на општи права и обврски, кои ги обврзуваат сите земји-членки на ЕУ. Следните поглавја од законодавството на ЕУ се важни за социјалниот развој и обезбедување на права за сите деца:⁶

Поглавје 10: Информатичко општество и медиуми

Поглавје 18: Статистика:

Поглавје 19: Вработување и социјална политика

Поглавје 23: Правосудство и основни права

Поглавје 24: Правда, слобода и безбедност

Поглавје 26: Образование и култура

2.6 Напредок до денес

Имајќи предвид дека Македонија беше најсиромашната земја во поранешна Југославија, со приход по глава на жител половина од оној во Хрватска и третина од големината во Словенија, напредокот е релативно добар. Во 2001 година, Македонија беше заемопримателна меѓународна развојна помош (ИДА) и закрепнуваше од економското, политичкото и социјалното растопување предизвикано од преодот кон пазарно стопанство, меѓуетничкото регионално насилство и внатрешниот конфликт. Но, во 2007 година Македонија е заемопримател на Меѓународната банка за обновување и развој (МБОР) и ги ужива фискалните погодности од статусот на земја-кандидат за ЕУ.

Пред добивањето на статус на кандидат во 2005 година, Европското партнерство и Мислењето на Комисијата за барањето на Македонија за членство во Европската унија забележува значителни реформи во земјата преземени од 2001 година: земјата има стабилни демократски институции; има силна посветеност кон спроведување на Охридскиот рамковен договор и Договорот за стабилизација и асоцијација; нема поголеми предизвици во однос на човековите права; се децентрализира обезбедувањето на јавни услуги; се спроведуваат реформи во полицијата и правосудството.

Но, напредокот може да биде субјективен концепт и иако Македонија се движи кон порамнување со Критериумите од Копенхаген и Аки-то, има проблеми околу различниот акцент во рамките на овие инструменти. Различни корисници и различни интересни групи, вклучително и Владата, меѓународните финансиски институции, мултилатерални и билатерални организации, Европската унија, земјите-членки и земјите-кандидати, имаат тенденција да ги истакнуваат аспектите на Критериумите од Копенхаген и Аки-то, кои се на линија на нивните сопствени институционални мандати и приоритети.

Како се толкуваат Критериумите и како се екстраполираат од европската политика е од критично значење и претставува постојана грижа на оваа анализа. На пример, како што е обележано погоре, Мислењето на Европската комисија од 2005 година вели дека „... нема поголеми проблеми со човековите права“.⁷ Оваа изјава подразбира една до некаде тесна дефиниција на човековите права (која вклучува права на детето) и фокус врз меѓународното законодавство на полето на човековите права, наместо фокус врз сложеноста на извршувањето на обврските во однос на универзалните човекови права и правата на детето, како што е, на пример, обезбедувањето на соодветен животен стандард и пристап до образование и здравствена грижа. Правата на детето се опфатени во извештајот за напредок на Европската комисија од 2006 година, во однос на поставувањето на линија на Аки-то и Критериумите од Копенхаген, но, пред сè, во врска со подготовката и ефективното спроведување на национален план на акција за заштита на правата на детето.⁸

Прашањата врзани за правата на детето сè уште се согледуваат повеќе како прашање на социјална заштита, отколку како прашање кое има посеопфатно значење за социјалниот развој. Пошироките позитивни разгранувања на инвестициите насочени кон детето се разбрани во ЕУ и владините кругови, но во однос на таканаречените тешки прашања на макроекономската стабилност и законската реформа, тие не го добиваат акцентот што го заслужуваат во рамките на тековниот дискурс. Процесите врзани за Европската унија, на полето на социјалната вклученост, цврсто ги поставуваат правата на детето како прашање од клучна важност, но механизмите (описани подолу) развиени за решавање на овие прашања, иако се витално важни, немаат соодветна тежина во Критериумите од Копенхаген и Аки-то. Додека социјалната заштита и обезбедувањето на правата на детето паѓаат надвор од мандатот на ЕУ и се одговорност на земјите-членки и земјите-кандидати, тие сепак се од критично значење за економската, социјалната и политичката стабилност. Според тоа, треба да им се посвети должно и издржано внимание на елементите во рамките на Критериумите од Копенхаген и Аки-то, кои имаат влијание врз правата на детето.

Во Македонија денес економскиот раст заостанува зад оној на повеќето земји-членки на ЕУ; правата на човекот, детето и малцинствата не се соодветно одржани; на јавниот сектор му недостасува транспарентност, а процесите на децентрализација се соочуваат со пречки, вклучително и општински долг. Покрај

тоа, ЕУ може да биде во период на преоценка по одбивањето на Уставот на ЕУ и други отворени прашања, како статусот на соседно Косово. Истакнати се прашањата врзани за капацитетот за фискална апсорпција и постои загриженост дека некои земји-кандидати можат да не бидат способни ефективно да ја администрираат помошта од ЕУ.

2.7 Социјална вклученост, Европската унија и незавршена агенда

Покрај инхерентните застапнички предизвици, пристапот кон ЕУ нуди извонредни можности за промовирање и постигнување на резултати во социјалниот развој, кои се насочени кон сиромашните и кон децата. Неколку клучни европски процеси и политички документи го имаат кренато профилот на социјалната заштита и прашањата на вклученоста во опсегот на политичкиот дискурс на ЕУ. Овие прашања се опишани подолу:

Европска Социјална повелба (1961, ревидирана во 1966)

Покрај означувањето на опсег од основни права и слободи во економската и социјалната сфера, содржи и конкретни одредби за социјалната, законската и економската заштита на децата.

Отворен метод на координација или Лисабонска агенда/стратегија

Отворениот метод на координација (ОМК) за сиромаштијата и социјалната вклученост, исто така познат и како Лисабонска стратегија или агенда, предвидува координација на европските социјални политики на ниво на земја, врз основа на сет од заеднички цели и е главниот механизам преку кој процесот на социјална вклученост на ЕУ се артикулира.⁹ Лансиран на Европскиот совет во Лисабон, Португалија, во март 2000 година, ОМК има за цел да се оствари решително влијание врз искоренувањето на сиромаштијата до 2010 година. Петте главни елементи на процесот се:

- Комплет од заеднички ЕУ цели за борба против сиромаштијата и социјалната исклученост
- Два годишни Национални акциони планови (НАП) за сиромаштија и социјална исклученост, кои се средствата преку кои земјите-членки ги пренесуваат заедничките цели во национални практики и се осмислени врз основа на една заедничка рамка
- Договорен е комплет на заеднички индикатори (Ликен-индикатори) за зајакнување на

анализата на сиромаштијата и социјалната исклученост и мерење на напредокот кон постигнување на заедничките цели

- Процес на редовно надгледување и известување за напредокот во поддршка на редовните извештаи за социјалната вклученост во ЕУ
- Акциона програма на заедницата за да се истакне и утврди процесот и да се охрабри заедничкото учење и дијалогот меѓу земјите-членки, да се стимулира иновацијата и да се споделуваат најдобрите практики

Ликен-индикаторите

Како што беше споменато погоре, еден од петте елементи на процесот на социјална вклученост на ЕУ е примена на заеднички комплет на индикатори кои можат да бидат употребени во земјата и компаративно во рамките на Европа, за оценка на напредокот кон ублажувањето на сиромаштијата и социјалната вклученост. Развиеени како дел од Лисабонската стратегија 2000, ликен-индикаторите се воспоставени од страна на Европскиот совет во декември 2001 година, во местото Ликен во Брисел, Белгија.

Во Македонија, извештајот на Владата за 2005 година, во врска со напредокот постигнат кон Милениумските развојни цели (МРЦ), одбележува дека иако има вкупно 18 ликен-индикатори за сиромаштија и социјална вклученост, соодветни податоци има само за оценка на напредокот во врска со седум од овие индикатори. Имајќи предвид дека ликен-индикаторите сè уште не се на располагање, ниту се пресметани од страна на Државниот завод за статистика, податоците дадени подолу се засновани врз пресметки направени во МДГ извештајот за 2005 година и од страна на автори на неодамнешен извештај на Европската комисија за социјална вклученост:¹⁰

Табела 1 претставува седумте ликен-индикатори кои можат да бидат оценувани заедно со релевантни податоци од Македонија. Табелата нема намера да даде споредбен преглед, со оглед на тоа што податоците се повикуваат на земји кои беа (во случајот на Романија и Бугарија) или се (во случајот на Хрватска) многу напреднати во однос на процесот на европска интеграција. Сепак, табелата јасно покажува дека Македонија има уште многу да направи за да се доближи до резултатите на другите земји во областа на социјалната вклученост (Македонија заостанува во однос на четири од седум индикатори: стапка на невработеност; стапка на долгорочна невработеност; долгорочна невработеност како удел во вкупните невработени; стапка на многу долга невработеност; процент на луѓе кои живеат во домаќинства во кои никој не работи и обра-

Табела 1: Европски ликен-индикатори на сиромаштија и социјална исклученост за Македонија, ЕУ 27 и земјите-кандидати

ЛИКЕН ИНДИКАТОРИ НА ЕУ	Македонија 2003 (процент)	Македонија 2004 (процент)	Македонија 2005 (процент)	Бугарија (процент)	Романија (процент)	Хрватска (процент)	ЕУ 25 (процент)
Стапка на долгорочна невработеност (над 12 месеци невработен како процент од активно население)	Нема на располагање	31.7	32.3	5.0	4.3 (2006)	7.4 (2005)	3.6 (2006)
Долгорочна невработеност - удел во вкупната невработеност (над 12 месеци како процент на невработени)	Нема на располагање	86.7	85.5	Нема на располагање	Нема на располагање	Нема на располагање	Нема на располагање
Стапка на многу долгорочна невработеност (невработени над 24 месеци)	Нема на располагање	27.6	28.4	3.6 (2006)	2.2 (2006)	4.9 (2006)	2.1 (2006)
Процент на луѓе кои живеат во безработни домаќинства	Нема на располагање	Нема на располагање	27.7	11.6 (2006)	9.7 (2006)	12.5 (2006)	9.8 (ЕУ 25) (2006)
Гини коефициент/индекс	29.3	36.2	39.1	33.8 (2005)	36.1 (2005)	26.4 (2005)	30 (2006)
Животен век при раѓање	2003/2005: 73.62 (мажи и жени), 71.4 (мажи) и 75.8 (жени)			M: 68.7 W: 75.8 (2006)	M: 68.7 W: 75.8 (2006)	M: 70.6 W: 76.9 (2006)	Нема на располагање
Образовни резултати (Меѓународна стандардна класификација на образованието (ISCED) ниво два или помалку)	Нема на располагање	Нема на располагање	41.0	28 (2005)	27 (2005)	30 (2006)	30.0 (2006)

Извор: Eurostat, 2006, GoM 2005 МДГ Извештај, УНИЦЕФ ТрансМоне (2007)

зовни резултати.¹¹ Овие податоци не се конкретно за деца, туку се јасен показ на пошироките структурни проблеми кои имаат непосреден и критички ефект врз капацитетот на системот да ги реализира основните права.

Социјална агенда на ЕУ (2006 - 2010)

Европската социјална агенда ја повторува посветеноста на ЕУ на економските стратегии и потребата од „социјална Европа“. Намерата е и да промовира социјална кохезија, како дел и од Лисабонската стратегија и од Стратегијата за одржлив развој. Агендата има клучна улога во промовирањето на социјалната димензија на економскиот раст и подобрување во спроведувањето на мерките предвидени во Социјалната агенда 2002-2005. Социјалната агенда 2006-2010 има за цел да ја олесни модернизацијата на националните системи, наспроти позадина на далекусежни економски и социјални промени. Ја поддржува хармоничната соработка на единствениот пазар, при што обезбедува почитување на основните права и општите слободи. Агендата развива двојна стратегија: Прво, ја истакнува улогата во зајакнувањето на довербата на граѓаните; второ, ги презентира клучните мерки во две главни заглавија, имено вработување и еднакви можности и вклученост.

Комуникација на Европската комисија за детските права (2006)

Ова соопштение воспоставува сеопфатна стратегија на ЕУ за ефективно промовирање и чување на правата на детето во надворешната и внатрешните политики на ЕУ, и за поддршка на земјите-членки во оваа смисла. Во овој контекст, ублажувањето на детската сиромаштија и исклученост се интегрален дел од процесите за проширување на ЕУ и стана сè позначаен политички приоритет. Навистина, детската сиромаштија беше специјална тема на ОМК за 2007. На средбата на Европскиот совет во 2006 година, шефовите на држави и влади побараа од земјите-членки да:

„...ги преземат сите потребни мерки брзо и значајно да се намали детската сиромаштија, да им се дадат еднакви можности на децата, без оглед на нивното социјално потекло“.¹²

Она што се однесува на земјите-членки преку застапување се однесува и на земјите-кандидати, особено земјите-кандидати кои се сериозно посветени на интеграцијата.

Европскиот процес на проширување и Заедничкиот меморандум за инклузија

Европскиот процес на проширување е уште една моќна алатка која ќе обезбеди натамошни можности за промовирање на социјални прашања и правата на детето и ќе дозволи, во

рамките на политичките критериуми (Критериуми од Копенхаген), Европската комисија и партнерите и натаму да се застапуваат за реформи во системите на социјална заштита и да го надгледуваат напредокот на полето на правата на детето во пристапните земји. Во овој контекст, Заедничкиот меморандум за инклузија ќе биде особено излезен за Македонија.

Со користење на петте елементи од Отворениот метод на координација кои се опишани погоре, ќе се направат сконцентрирани напори за да се вклучат сите кандидати и пристапни земји во процесот на Европска социјална вклученост, преку подготовка на Заеднички меморандум за социјална вклученост, и преку ангажман во Акционата програма на Заедницата. Како ќе се забрзаат подготовките за Македонски меморандум за инклузија, ќе има бројни можности за

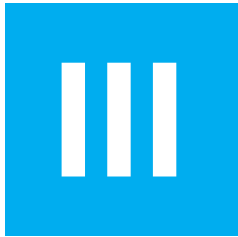
натамошно лобирање за интервенции насочени кон сиромашните и кон децата.

Незавршена агенда

Македонија во последниве години надмина многу политички и економски пречки, но од перспектива на правата на детето, напредокот е ограничен. Евиденцијата која е дадена во овој извештај аргументира дека ситуацијата на децата во Македонија станува во многу нешта полоша и покрај бурните законодавни реформи и пишување политики, децата и нивните семејства, особено сиромашните деца и сиромашните семејства, ги пропуштаат правата на квалитетна здравствена нега и образование и правата на учество и вклученост. **Ова е незавршената социјална развојна агенда на Македонија, и аналитичкиот фокус на овој извештај.**







Детската сиромаштија во Македонија - манифестации и клучни индикатори

3.1 Вовед - што е детска сиромаштија?

Децата имаат основни потреби кои мора да бидат задоволени, со цел да се обезбеди соодветно ниво на ментален, психички и емоционален развој. Без пристап до квалитетно образование, услуги од здравствена заштита, вакцинации, соодветна исхрана, можности за учество и ангажман, безбедност и ослободеност од злоупотреба и експлоатација, има помалку веројатност децата да се развијат во здрави возрастни единки кои се способни да се грижат за себе и конечно, да ги штитат и да ги грижат за сопствените деца. Слично на тоа, доколку општествата не обезбедат соодветни инвестиции во детскиот развој, ќе се компромитира подолгорочниот економски и социјален просперитет. Во овој контекст, тековните индикатори на сиромаштијата во Македонија одразуваат одржан недостиг од инвестиции во децата, што се манифестира во висока невработеност, ограничени нивоа на образовни резултати и други структурни пречки за подолгорочен просперитет и социјална кохезија.

Меѓународното искуство и тековните најдобри практики одредуваат дека сиромаштијата и детската сиромаштија можат да бидат разбрани само преку заземање на повеќеслоен пристап, кој бара анализа на квантитативни и квалитативни податоци во врска со социјалната и економската лишеност и тешкотии. За да може ефективно да биде опфатена детската сиромаштија и нејзините причински корени, сиромаштијата мора да се разбере од една перспектива зас-

нована врз права - пристап кој дава најсеопфатна и опиплива анализа. Анализа заснована врз права не ја намалува вредноста на „цврстите економски податоци“, туку утврдува дека економските податоци се само дел од пошироката слика. УНИЦЕФ ја користи следната дефиниција на детска сиромаштија:

*Деца кои живеат во сиромаштија се оние кои искусуваат лишеност од материјални, духовни и емоционални ресурси потребни за опстанок, развој и напредок, оставајќи ги во неможност да ги уживаат своите права, да го постигнат својот целосен потенцијал или да учествуваат како целосни и еднакви членови на општеството.*¹³

Како додаток на овој пристап, Европската комисија одредува дека луѓето се вели дека живеат во сиромаштија доколку:

*...приходите и ресурсите се толку несоодветни што спречуваат луѓето да имаат животен стандард кој се смета за прифатлив во општеството во кое живеат. Заради нивната сиромаштија луѓето искусуваат мноштво непогодности преку невработеност и низок приход, лошо домување, несоодветна здравствена заштита и пречки за доживотно учење, култура, спорт и рекреација. Сиромашните честопати се исклучени и маргинализирани од учеството во активности (економски, социјални и културни), кои се норма за другите луѓе, а може да биде и ограничен нивниот пристап до основни права.*¹⁴

Во случајот на Македонија, каде што се потребни дополнителни истражувања на манифестациите и причините за детската сиромаштија, особено на поднационално ниво, едно апсолутно, или целосно, отсликување на детската сиромаштија не е изводливо во ова време. Но, важно е да се остане свесен дека иако е потребно дополнително примарно истражување, тоа на никој начин не ја намалува итната потреба за непосредно и одржливо дејствување. Како што овој извештај сеопфатно ќе го аргументира, има доволно расположива евиденција за да може недвосмислено да се покаже дека: многу деца и нивните семејства се лишени, како последица на сиромаштијата, од пристап до основните права и, да се осмислат и спроведат интервенции кои целат кон сиромаштијата, а особено кон детската сиромаштија.¹⁵

Овој дел од извештајот дава преглед на расположивите квантитативни и квалитативни податоци, индикативни за детската сиромаштија и нејзините манифестации преку правата. Покрај тоа, имајќи ја предвид природната закана пред децата и младите луѓе од ХИВ/СИДА, и нејзиниот потенцијал да одврзе економски и социјални добивки во Македонија, овој дел ќе ги разгледа и квалитативните и квантитативните податоци кои се однесуваат на ХИВ/СИДА и ранливоста на младите луѓе и жените на ХИВ/СИДА. Додека Македонија сега има ниска преваленција (помалку од 0,1 процент инфицирани), потребна е одржлива акција за да се осигури земјата да остане така и да се обезбеди децата, младите луѓе и жените да имаат пристап до информации и услуги кои ќе им помогнат да го заштитат своето здравје и здравјето на идните генерации.

Во контекстот на поширока анализа на сиромаштијата во рамките на овој дел, индикаторите за сиромаштија, исто така, ќе бидат разгледани како манифестации на сиромаштија. Но, мора да се предупреди дека сиромаштијата се манифестира на акутен личен начин за поединци и заедници и дека анализата, само на податоците, нема соодветно да ја илустрира човечката димензија на сиромаштијата. Од овие причини, овој дел од извештајот ќе разгледа и како се манифестира социјалната исклученост, и ќе ги презентира гледиштата на децата во врска со тоа како тие ја искусуваат сиромаштијата. Ова ќе помогне да се илустрира човечката димензија на детската сиромаштија во Македонија, како и некои од поличните разгранувања, произлезени од лишеноста од пристап до можности и учество. Додека детската сиромаштија е мерлива, таа е и услов кој има длабоки импликации за поединци, заедници и за општеството во целина. Овие импликации, и стратегиите кои можат да се

употребат за нивно решавање, ќе бидат продискутирани опширно во поглавје шест.

Пред да се погледнат расположивите податоци важно е да се биде свесен за две дополнителни концептуални прашања, кои лежат во основата на оваа анализа. Првото е дека иако социјалната исклученост, примарно, е манифестација на сиромаштија- и како таква ќе биде опфатена во овој извештај- таа и ја влошува сиромаштијата со тоа што ги лишува децата од пристап до образование, здравје и учество. Во оваа смисла, индикаторите за сиромаштија, засновани врз правата или лишеноста, како што е пристапот до образование и други основни услуги, се индикативни и за социјалната исклученост. Второ, важно е да се согледа дека децата ги искусуваат негативните ефекти на сиромаштијата поакутно од возрасните, како последица на нивната поголема психичка и емоционална ранливост, затоа што тие повеќе зависат од своите родители и државните актери во задоволувањето на своите потреби, и затоа што пропуштените шанси за соодветен развој во текот на детството имаат влијание во текот на целиот живот, конечно намалувајќи ги нивните шанси за подолгорочно излегување од сиромаштијата. Секогаш ќе има поединци со извонредна истрајност и вродена способност кои ќе се истакнуваат и покрај недостигот на можности, но останува фактот дека во сите човечки општества големо мнозинство од децата се ограничени или потпомогнати од нивото на можности до кои тие имаат пристап додека се развиваат во возрасни.

3.2 Економски индикатори за сиромаштија - влијанието врз децата¹⁶

Како што претходно беше аргументирано, макроекономските индикатори обезбедуваат само дел од вкупната слика. Но, имајќи предвид дека како што е широко прифатено од Владата, ЕУ и развојните партнери, вклучително и УНИЦЕФ - макроекономските реформи и економскиот раст што го покренуваат играат значајна улога во ублажувањето на сиромаштијата, нивната анализа е од критично значење за едно сеопфатно разбирање и за развојот на политики и интервенции кои ќе го подобрат животот на децата. Како што аргументира Светската банка:

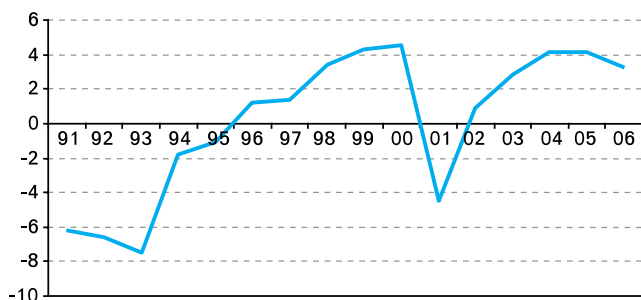
...да се знае што помага да се намали сиромаштијата, што функционира, а што не, што со текот на времето се менува, сиромаштијата мора да биде дефинирана, мерена и проучувана. Имајќи предвид дека сиромаштијата има многу

димензии, мора да се согледува преку низа индикатори - нивоа на приход и потрошувачка, социјални индикатори, и индикатори за ранливост на ризик и на социополитички пристап. Сиромаштијата денес широко е разбрана како повеќедимензионален феномен, додека приходот - па дури и материјалната лишеност- се само една, иако јасно многу важна димензија.¹⁷

3.2.1 Економската ситуација - раст на БДП, невработеност и нееднаквост на приходи

Реалниот раст на бруто-домашниот производ (БДП) и нивоата на невработеност се сметаат за клучни индикатори за економската виталност. Од почетокот на македонската транзиција од централно планирано стопанство во пазарно стопанство, недостигот од систематски и ефективни структурни економски реформи резултира во неконкурентно деловно опкружување, ниски нивоа на инвестиции, огромен трговски дефицит; реална и забележана корупција, низок институционален капацитет; неефикасен правосуден систем; високи стапки на невработеност и надолен животен стандард. Како што можеме да видиме од слика 1, под реалниот раст во БДП се нема зголемено од почетокот на транзицијата во 2001 година, каде достигна врв од околу 4,5 проценти. Покрај ниската инфлација, забележана на ниво од 3,2 проценти во 2006 година, растот на БДП во периодот 2003-2006 се движи околу 3,5 проценти. Овие стапки на раст го поставуваат македонското стопанство меѓу стопанствата во Европа и регионот на Централна Азија кои најбавно растат. Натаму, економското здравување се случило само во неколку клучни сектори и е недоволно за да дојде до значајно поместување кај сиромаштијата или невработеноста.¹⁸

Слика 1: Покрај ниската инфлација растот на БДП е низок



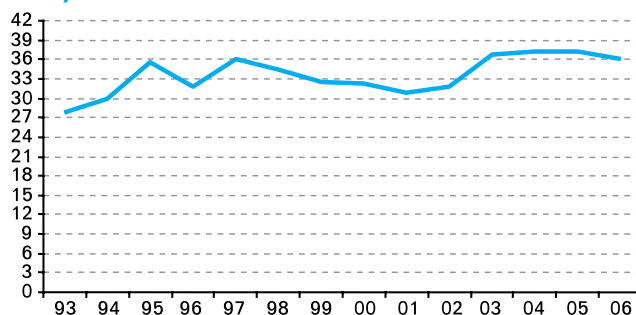
Извор: ДЗС

Иако е широко согледано дека стапката на невработеност во Македонија е предимензионирана, затоа што многу луѓе кои се вработени во

сивата економија се регистрираат како невработени за да добијат здравствено осигурување, Македонија сепак има втора по височина стапка на невработеност (околу 35 проценти) меѓу земјите на Источна Европа.

Како што можеме да видиме од слика 2, под официјалните нивоа на невработеност се зголемени од нешто над 27 проценти во 1993, на околу 35 проценти во 2007/07 година.¹⁹ Ова покажува дека проблемите се структурни и ја отсликува неадекватноста на економските реформи кои се имплементирани после транзицијата.²⁰

Слика 2: Официјалната невработеност останува висока



Извор: ДЗС

Според владината Агенција за вработување, во мај 2007 година имало 369,688 лица регистрирани како невработени.²¹ Од овие, 67 проценти (248,737) се од урбани области и 33 проценти (120,951) се од рурални области. 51 процент од невработените се ниско квалификувани работници без основно образование. Само 7 проценти од невработените имаат универзитетски дипломи. Податоците, исто така, покажуваат вознемирувачки голем дел од населението кои се долгорочно невработени, со околу 67 проценти од вкупниот број невработени, кои се невработени повеќе од две години.

Иако неодамна е забележано мало намалување од 1,3 проценти, нивото на невработеност во Македонија и неговите структурни причини се сериозна причина за загриженост. Невработеноста има директно влијание врз нивоата на сиромаштија, а децата од невработени родители, особено родителите кои се долгорочно невработени, искусуваат сиромаштија, лишеност и социјална исклученост, како последица на финансиските потешкотии кои ги преживува нивното семејство.

Како што можеме да видиме од табела 2, невработеноста е највирулентната причина за приходната сиромаштија - релативната сиромаштија е повисока кај домаќинства во кои еден или повеќе членови не се вработени. Губењето работа,

Табела 2: Стапка на сиромаштија според економски статус на членовите на домаќинството

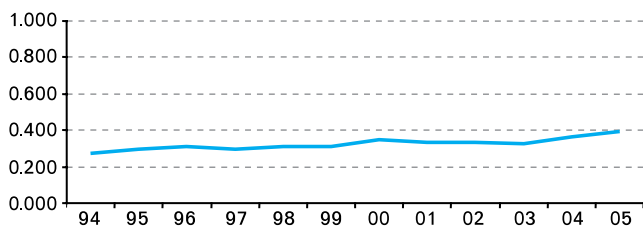
	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Национална стапка на сиромаштија	19.0	20.7	21.0	22.3	22.7	30.2	30.2	30.0	30.0
Сите членови на домаќинството невработени	26.0	29.0	31.2	32.6	35.5	37.5	36.1	39.0	41.5
1 член на семејството вработен	19.2	22.1	21.2	22.2	21.0	28.0	29.3	27.8	28.2
2 или повеќе членови на домаќинството вработени	9.8	7.3	7.3	6.8	9.9	18.7	18.9	18.1	16.8

Извор: ДЗС

ниското ниво на можности на пазарот на труд (обично предизвикани од ограничени образовни или стручни квалификации) и несигурното или ниско платено вработување ги турка многумина во економски тешкотии.

Растечките нивоа на невработеност во Македонија биле придружени и од нагорните нивоа на нееднаквост: Гини-коефициентот, кој е мерка на приходната нееднаквост, се има зголемено во текот на периодот на транзиција.²² Како што можеме да видиме од слика 3 долу, соодносот на приходната нееднаквост се има значително зголемена од 1994 година.

Слика 3: Приходната нееднаквост исто така расте



Извор: База на податоци 2007 ТрансМОНЕЕ, УНИЦЕФ Инноценти Истражувачки центар, Фиренца.

3.2.2 Релативна приходна сиромаштија и домаќинството

Има два општи пристапи кон мерењето на сиромаштијата - *монетарен пристап* и пристап според *лишеност*. Пристапот според лишеност го мери пристапот до услуги и способности, додека монетарниот пристап одредува линија на сиромаштија заснована врз приходот или потрошувачката и се обидува да го идентификува бројот на луѓе кои живеат под таа линија.²³

Кога се мери сиромаштијата - и апсолутната и релативната сиромаштија можат да се мерат. *Апсолутната сиромаштија* го мери бројот на луѓето кои живеат под одреден приходен праг (линија на сиромаштија) или бројот на домаќинства кои не се во можност да си дозволат одредени основни стоки и услуги, како што е храна, засолниште, вода, канализација или здравствена нега (се сме-

та дека потребите се фиксирани на ниво на опстанок). Монетарните мерења на сиромаштијата во Македонија помалку откриваат, затоа што не го оценуваат соодветно: влијанието на промените во приходот на домаќинството и инфлацијата; социјалните трансфери и странските дознаки; потпирањето врз заштеди од времето пред транзицијата и земјоделство и сточарство од мал обем, или, влијанието на голема неформална економија.

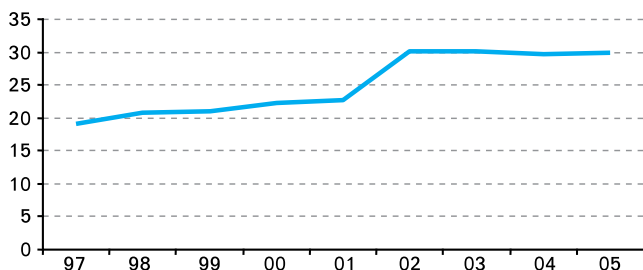
Релативната сиромаштија, од друга страна, мери во која мерка домаќинството не може да го постигне општиот животен стандард. Индикаторите на релативната сиромаштија одредуваат дали поединечниот приход или приходот на домаќинството е низок во однос на остатокот од општеството, но не мора нужно да имплицира дека основните потреби не се задоволени. Мерењата на релативната сиромаштија овозможуваат прилагодувања на линијата на релативна сиромаштија и се генерално пофлексибилни, затоа што дозволуваат оценка на социјално одредените потреби, според тоа како се менуваат во текот на времето. Мерењата на релативната сиромаштија, како такви, можат да се користат како индикатори на социјалната нееднаквост и социјалната исклученост.

По дефинирањето на прагот на сиромаштија, може да се одреди и процентот на домаќинства кои живеат под линијата на сиромаштија. Мерењето на детската сиромаштија е посложено, затоа што децата се повлијаени од тоа како се наменуваат средства за нив, во рамките на домаќинството и пристапот до услуги како што е здравствена нега и образование. Ова е уште еден аргумент во поддршка на потребата за анализа на сиромаштијата заснована врз правата.

Во 1996 година, Македонија одреди нова линија на релативна сиромаштија на ниво од 70 проценти од медијан-еквивалентната потрошувачка (наместо 60 проценти од онаа на ЕУ), со примена на еквивалентната скала на Организацијата за економска соработка и развој (ОЕЦД) за прилагодувања за големината на домаќинството и составот.

Кога ја гледаме долунаведената слика 4 можеме да видиме дека оној мал економски раст што е постигнат во Македонија им нема воопшто помогнато на сиромашните, со зголемување на релативната сиромаштија од 19 проценти од населението во 1997, до околу 30 проценти од населението во 2005 година.²⁴

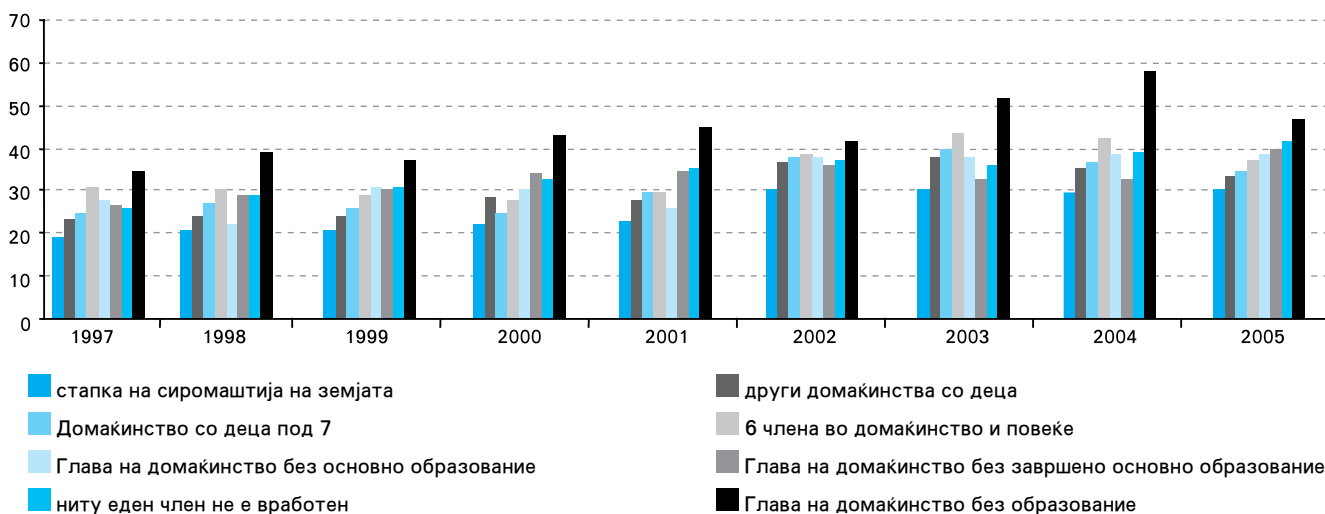
Слика 4: Релативната сиромаштија се зголемува



Извор: ДЗС

Кога ја гледаме апсолутната сиромаштија, ситуацијата, исто така, е кобна со проценка дека 21 процент од населението живее под линијата на апсолутна сиромаштија. Покрај тоа, околу 7 проценти од населението имаат нивоа на расходи

Слика 5: Стапките на сиромаштија се повисоки кај најризичните групи отколку националниот просек



Извор: ДЗС

кои се толку ниски што тие не се во состојба да обезбедат ни минимално ниво на калоричен внес.²⁵

Иако стабилни, како процент од вкупното население, стапките на сиромаштија значајно варираат низ земјата и зависат од фактори како што се бројот на членови во домаќинството, присуство на деца во домаќинството и вработеноста и образовниот статус, а значајно варираат и кај различните социјални групи.

Податоците дадени подолу во слика 5, покажуваат дека групите кои најмногу се загорозени од сиромаштијата се: домаќинства со над шест членови; домаќинства со деца; домаќинства во кои никој од членовите не е вработен и домаќинства во кои главата на семејството има ниско ниво на образование (без образование, незавршено основно образование или само основно образование). Кај овие групи стапката на релативна сиромаштија во последните девет години е повисока, отколку вкупната национална стапка на сиромаштија.



Од податоците презентирани погоре може да се заклучи дека покрај невработеноста, другите силни одредници на сиромаштијата се:

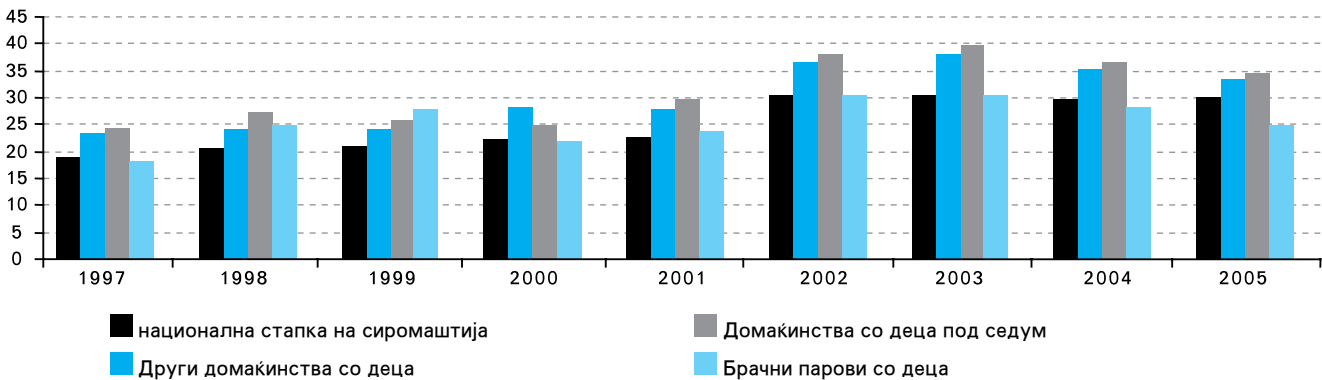
- Големината на домаќинството - домаќинства со над 5 члена се најмногу изложени на ризик од сиромаштија;
- Соодносот на зависност во домаќинството, имено бројот на вработени лица во домаќинството и бројот на зависни деца и други членови на домаќинството кои не работат (НБ: домаќинства со слични карактеристики има поголема веројатност да бидат сиромашни, ако соодносот на зависност во домаќинството е висок);
- Образовниот статус на главата на домаќинството и местото на живеење на домаќинството. Важни одредници на сиромаштијата, кога се контролираат други карактеристики на домаќинството, се домаќинства каде што главата на домаќинството има низок образовен статус и домаќинството е лоцирано во секундарен урбан центар и
- Ограничен пристап до работни места - сиромашните домаќинства зависат повеќе од неформално вработување и јавни трансфери, отколку поимотните домаќинства.

3.2.3 Децата и материјалната лишеност

Капацитетот на децата да остварат основни права на опстанок, развој, заштита и учество е на многу начини директно поврзано со економската ситуација на домаќинството во кое живеат и средствата кои им се наменети ним во рамките на домаќинството. Растењето во сиромаштија длабоко влијае врз детето и го изложува на ризик од исклученост од можностите да биде сè она што може да биде и целисходно да придонесе во општеството во кое живее.

Кога ќе се погледнат податоците во сликата 6 дадена подолу, може да се види дека сиромаштијата сериозно влијае врз децата. Од 1997 година, домаќинствата со деца имале стапка на релативна сиромаштија која се движи околу четири проценти и е осум проценти висока од националното ниво. Од домаќинствата со деца, најпогодени се домаќинствата со деца на возраст под седум години, каде стапките на релативна сиромаштија се движат од пет до девет проценти повеќе од националните нивоа. Но, податоците, исто така, покажуваат дека има надолен тренд на сиромаштијата кај домаќинства со деца - од 2003 година, стапката на релативна сиромаштија за домаќинства со деца се има малку намалено.

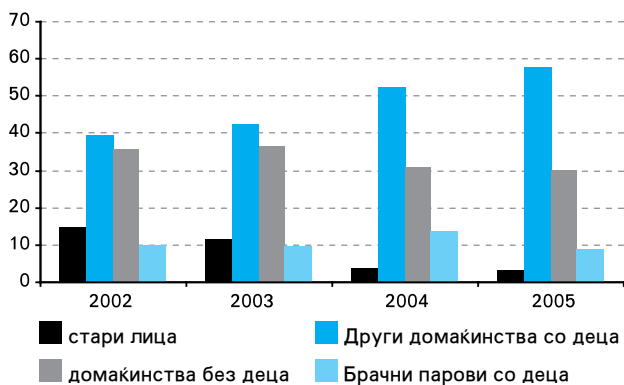
Слика 6: Стапки на релативна сиромаштија кај домаќинства со деца, споредено со националните стапки на сиромаштија



Извор: ДЗС

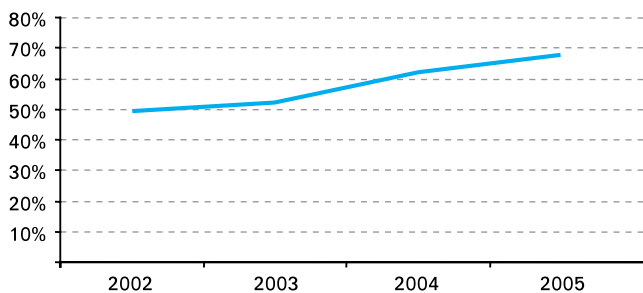
Иако овој надолен тренд ветува, податоците дадени подолу во слика 7 имаат вознемирувачки импликации. Во 2005 година, повеќе од 50 проценти од домаќинствата со деца живееле под релативната линија на сиромаштија и домаќинствата со деца претставувале повеќе од 66 проценти од сиромашните во земјата. Иако има општо намалување на стапките на сиромаштија, застапеноста на домаќинства со деца, како сооднос од сиромашните, се зголемила за 17,3 проценти од 2002 година.

Слика 7: Состав на сиромашните според вид на домаќинство



Извор: ДЗС

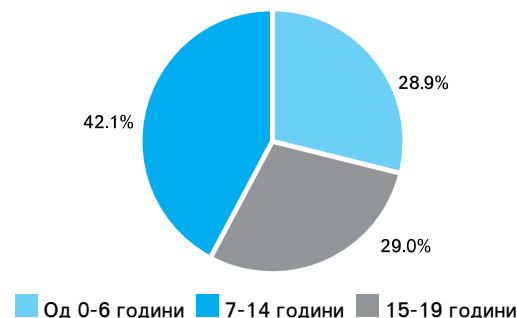
Слика 8: Застапеноста на домаќинствата со деца, како сооднос од сиромашните, се има драматично зголемено од 2002 година



Извор: ДЗС

Во однос на децата кои се најмногу погодени од сиромаштијата, податоците од Државниот завод за статистика, дадени подолу во слика 9, покажуваат дека сиромаштијата најакутно ја чувствуваат децата на училишна возраст, од 7 до 14 години, а тоа има сериозни импликации во смисла на капацитетот на овие деца да дојдат до основни услуги, особено образование и здравствена нега, кои честопати бараат домаќинството да издвои готовински средства (пред сè храна, но, исто така, и учебници, училишни униформи, лекови итн.).

Слика 9: Состав на сиромашни деца во домаќинства, според старосни групи



Извор: ДЗС

3.2.4 Други показатели за материјална лишеност

Пристап до чиста вода и еколошка санитација

Пристапот до чиста вода и канализација се од суштинско значење за доброто здравје и игра клучна улога во обезбедување децата да растат ослободени од болести и способни да ги остваруваат правата на образование и развој (предвесници на правата на учество). Бидејќи во Македонија нивоата на пристап до чиста вода и безбедно отстранување на екскрети се високи, податоците во однос на овие нивоа на пристап се крајно корисни, затоа што конкретно укажуваат кои се најсиромашните, и во рамките на кои заедници се лоцирани. Имајќи предвид дека социјалната исклученост е индикативна за сиромаштијата, индикативна е и за диспаратите во пристапот до основните услуги, вклучително и вода и канализација.

Од табелата 3 може да се види дека 92,9 проценти од испитаното население има пристап до канализација, 99,3 проценти имаат пристап до подобрени извори на вода за пиење, овие бројки соодветно се намалуваат на 77,5 проценти и 97,6 проценти за Албанците; 93,9 проценти и 99 проценти за Ромите и 90,4 проценти и 96,1 процент за другите етнички групи. Општо земено, пелагонискиот регион и југоисточните региони имаат најниско ниво на пристап до канализација и подобрени извори на вода за пиење. Квалитетот на водата, исто така, може да биде проблем во руралните заедници, при што најновиот извештај за 2006 година сугерира дека 11 проценти од руралното население пиело потенцијално небезбедна вода.²⁶

Табела 3: Пристап до чиста вода и санитарен јазол, според регион, место на живеење, образование, квинтили на имотност и етничка припадност

	А) Употреба на санитарија значи место за исфрлање на екскрети (Пуштање вода/истурање во систем на канализација со цевки, септички јами, јами/клозети, проветрувани јами/клозети или јами/клозети со плоча или истурање на друго место.	Б) Употреба на подобрени извори на вода за пиење (со цевки во живеалиште, двор, јавна чешма, заштитен бунар, заштитен извор или флаширана вода)	Употреба на подобрени извори на вода за пиење и употреба на санитарни средства за отстранување на екскрети (А + Б)
Регион			
Скопје	95.0	100.0	95.0
Пелагонија	78.9	99.9	78.9
Вардарски	90.7	99.9	90.6
Североисточен	93.8	100.0	93.8
Југозападен	91.8	98.7	91.6
Југоисточен	85.7	96.9	82.7
Полошки	99.8	98.5	98.4
Исток	98.3	99.7	98.0
Место на живеење			
Урбано	96.9	99.8	96.8
Рурално	87.5	98.6	86.5
Образование на глава на семејство			
Нема	82.5	98.9	81.7
Основно	90.3	98.7	89.3
Средно +	96.5	100.0	96.5
Квинтили на индекс на имотност			
Најсиромашни	77.5	97.6	75.9
Втори	90.9	100.0	90.9
Средни	97.3	99.0	96.3
Четврто	98.7	100.0	98.7
Најбогат	99.9	100.0	99.9
Етничка припадност			
Македонци	94.2	99.9	94.1
Албанци	91.1	99.0	90.4
Роми	93.9	99.0	93.1
Други етнички групи	90.4	96.1	86.6
Вкупно	92.9	99.3	92.3

Извор: 2005/2006 МИЦС (избрани податоци)

Домување

Пристапот до безбедна вода за пиење и санитарни уреди, задоволително домување, кои е лоцирани на разумна оддалеченост од училишта и јавни здравствени служби е предуслов за соодветен опстанок и развој на детето. Но, физичката маргинализација обично оди рака од рака со социјалната исклученост, на пример Ромите во Југоисточна Европа се принудени, уште од времето на отоманското владеење, да живеат без право на населување на неатрактивни празни парчиња земја, обично лоцирани во периферијата на урбани и рурални центри - претходниците на денешните бројни ромски гета. Додека многу Македонци живеат во станови во приватна сопственост (претходно јавно домување во сопственост на државата, ставено на располагање за купување), околу 15 до 25 проценти од населе-

нието живее во околу 100 неформални урбани населби.

До денес нема спроведено истражување за тоа како условите на домување во Македонија влијаат врз децата, но официјалната државна статистика сугерира дека 95 проценти (47 408) Роми живеат во неформални населби, лоцирани на перифериите на македонските градови. Овие населби се карактеризираат со високи нивоа на невработеност, криминал, неписменост, малолетничка делинквенција, злоупотреба на дрога и други социјални проблеми, а сите тие можат негативно да влијаат врз социјалниот развој на децата. Недостигот на стабилна сопственост врз земјата може да биде фактор - без чувство на постојаност и стабилност, заедниците се помалку кохезивни и понаклонети кон

дисфункција. Ромите и Албанците понекогаш се принудени од спорови околу сопственоста над земјата, бирократските доцнења, високите општински даноци и високите стапки на прираст во нивните заедници да градат дивоградби без дозволи за градба, а тоа може да резултира во натамошни спорови околу сопственост и небезбедни градежни практики.²⁷

3.2.5 Што мислат децата?

Децата и нивните семејства ги искусуваат сиромаштијата и исклученоста акутно и на многу личен начин. Неодамнешна студија, поддржана од УНИЦЕФ за Детската перцепција на сиромаштијата, употреби учеснички пристап за да истражи што навистина чувствуваат децата за сиромаштијата и исклученоста што ја искусуваат.²⁸ Клучните наоди од оваа студија се презентирани во продолжение:

- Децата од посиромашните семејства известуваат дека помалку е веројатно тие да се чувствуваат здрави, имаат повеќе грижи, помалку јадат овошје и зеленчук и се нерасположени;
- Отсуството на сиромаштија е јасно поврзано со среќа и задоволство од животот. Децата од посиромашните семејства, без оглед на полот и возраста, известуваат дека тие се помалку среќни и помалку задоволни;
- Посиромашните деца известуваат дека се исклучени од виталните интеракции со семејството и групите врсници, поретко излегуваат со своите врсници, помалку комуницираат и имаат помалку блиски пријатели;
- Посиромашните деца не постигнуваат добри резултати на училиште и без оглед на возраста, полот и етничкото потекло на посиромашните деца, тие имаат тенденција помалку да учествуваат во училишните активности;
- Помладите деца имаат тенденција да ја гледаат сиромаштијата како материјална лишеност (на пример, да се нема автомобил, куќа или телевизор), но, исто така, и во смисла на правата на детето. Погледите на адолесцентите се покритични и вклучуваат причински прашања, како и перцепции за ефектите на сиромаштијата врз здравјето, добросостојбата и за заедницата како целина. Адолесцентите имаат тенденција да ја разбираат сиромаштијата како деструктивна и како одрекување на правото на избор и учество во донесувањето на одлуки;
- Децата од различни културни позадини ја искусуваат лишеноста на различни начини. Децата од заедницата на етнички Албанци во Македонија честопати ги поврзуваат ефек-

тите на сиромаштијата со образовни цели и социјалниот статус на семејството. Децата од заедницата на Ромите, пак, ги истакнуваат врските со семејството и роднините како врвен приоритет, сугерираат дека додека тие се борат со сиромаштијата ги гледаат врските како извор на сигурност и поддршка. Децата од урбаните средини, исто така, ја истакнуваат вредноста на семејните врски, но го гледаат *идеалното* семејство како семејство кое е обезбедено од страна на работодавачите и образованите родители кои се заинтересирани за своите деца и ги поддржуваат во нивните потреби и аспирации;

- Децата од Дневниот центар за деца на улица, кои учествуваат во активностите на студијата, се сериозно маргинализирани и имаат многу ограничени можности за развој. За овие деца сиромаштијата ги има исцрпено сите семејни средства и ги затегнала семејните односи до таа мерка што семејството веќе не обезбедува социјално опкружување, кое води кон позитивен развој на идентитетот, соодветна социјализација или успешно учество во заедницата;
- Социјално исклучените и маргинализирани деца брзо учат како да опстанат и да се справат со сиромаштијата, но се чувствуваат значително исклучени од пошироката заедница. Овие деца, честопати одгледувани во дисфункционални семејства без соодветен поттик и позитивни модели, имаат негативна слика за себе кое неретко води до натамошна маргинализација и ги лишува од пристап до економски и социјални можности.

3.3 Немонетарна димензија на детската сиромаштија-лишувања од социјални услуги²⁹

Како што е претходно аргументирано, разгледувањето на детската сиромаштија, во кој и да е контекст, мора да вклучува и анализа на пристапот до основните права. За УНИЦЕФ, Владата на Македонија и Европската унија овие права се заштитени во рамките на Конвенцијата за правата на детето на Обединетите нации. Правата на детето, детализирани во КПД, честопати се групираат како права на опстанок; развој; заштита; и учество. Во конкретниот контекст на Македонија, неуспехот, главно на државата, но и на родителите (носителите на должностите) да им помогнат на децата да ги остварат своите права се манифестира во смисла на незадоволителни здравствени и образовни индикатори, надвладувањето на злоупотребата на децата, запоставувањето и експлоатацијата и индикатори за социјална исклученост на децата.³⁰

Табела 4: Македонија има направено значаен напредок во намалувањето на СПС, СНС, СДС и ССП5

Индикатор	Вредност	Година	Тренд	Извор и белешки:
СПС	16.8/1000	2005	Намалена за 4.3 проценти од 1995	ДЗС
	Нема на располагање	Нема на располагање	Нема на располагање	МИКИ
СНС	9/1000	2000	Нема на располагање	ДЗС
	Нема на располагање	Нема на располагање	Нема на располагање	МИКИ
СДС	12.8/1000	2005	Намалена за 9.9 проценти од 1995	ДЗС
	16/1000	2005	Намалена за 6.7 проценти од 1995	МИКИ
ССП5	14.4/1000	2005	Намалена за 5.3 проценти од 1999	ДЗС (НБ: вклучува само деца на возраст од 1 - 5 години)
	18/1000	2005	Намалена 35% од 2000	МИКИ
	14/1000	2004	Намалена од 38/1000 од 1990 од 119/1000 од 1970	Светска здравствена организација

Извор: ДЗС, 2005/2006 МИКИ,

3.3.1 Права на опстанок - детска сиромаштија и здравје

Вовед

Здравствениот статус на децата, во кој и да е даден контекст, е важен индикатор за тоа како се манифестира сиромаштијата, затоа што е во директна корелација со нивоата на сиромаштија и клучните здравствени индикатори, вклучително и на пример, смртноста на доенчиња и деца, покриеност со имунизација, нутриционен статус и пристап до здравствени услуги. Покрај факторите кои влијаат врз здравствените исходи на ниво на поединец, домаќинство и заедница како што е диетата, здраво однесување и пристап до услуги, кои во различни степени, исто така, се одредени и од материјалната сиромаштија, има и социоекономски одредници на здравјето, вклучително и образованието, невработеноста и приходите. Во оваа смисла, индикаторите на сиромаштијата, без оглед дали се засновани врз материјалното или правата, се меѓусебно поврзани преку сложени мрежи на каузалност.

Во Македонија, како резултат на застарените методолошки насоки содржани во Законот за здравствена статистика од 1978 година и недоволното известување, расположивите официјални здравствени податоци честопати се несигурни и непрецизни. Нема на располагање податоци за здравствените одредници и нема воспоставено национални системи за систематско собирање на статистички податоци, на пример, за здравјето на адолесцентите. Некои податоци се на располагање, вклучително и редовни национални здравствени статистики кои се однесуваат на здравствените исходи на децата, смртноста и морбидитетот, но има акутен недостиг

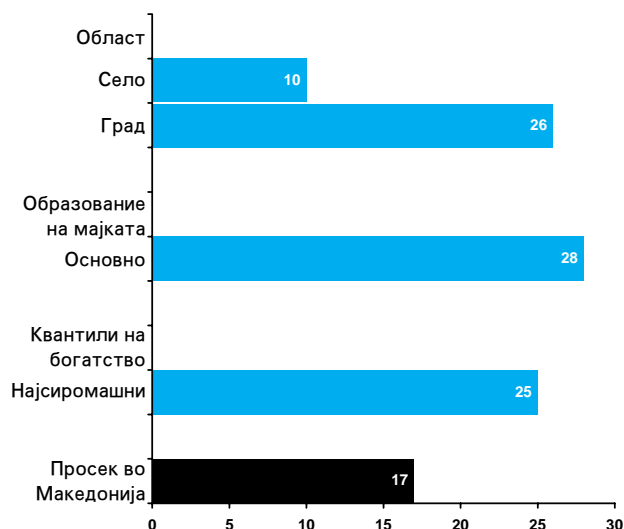
на разложени поднационални податоци кои се однесуваат на: здравствените индикатори и етничката припадност; полот или возраста - ова отсуство на квалитетни податоци само по себе е клучна пречка за социјален развој и подетално ќе се продискутира во делот 5 на овој извештај.

Перинатална, неонатална и доенечка смртност и смртност под пет години

Иако има статистички варијации во врска со податоците од Мултииндикаторското кластерско истражување од 2005 (МИКИ) и податоците од владините институции, сепак е доста јасно (види табела 4) дека Македонија има постигнато значителен напредок, споредено со 1990 година, во намалувањето на стапките на перинатална смртност (СПС), стапки на неонатална смртност (СНС), стапки на доенечка смртност (СДС), стапките на смртност под 5 (ССП5).³¹

Но, кога ја гледаме ССП5 (индикативна за вкупното здравје на доенчињата и децата), извадена од податоците од МИКИ 2005/2006 (види слика 10 подолу), кое има барем минимално ниво на разложеност, можеме да видиме дека повеќе сиромашни деца (деца од ниските квинтили на имотност), децата од руралните области и децата чии родители имаат само основно образование ги пропуштаат правата на опстанок.

Слика 10: ССП5 според карактеристики на историска позадина



Извор: 2005/2006 МИКИ

За жал, големината на примерокот на МИКИ 2005/2006 не беше доволен да се покаже смртноста според етничка припадност, но податоците за 2005 година, од Институтот за здравствена заштита на мајката и детето, покажуваат повисоки стапки на смртност на доенчиња кај ромското население; 19,3 на 1000 живородени, споредено со 9,8 на 1000 живородени кај македонското население.

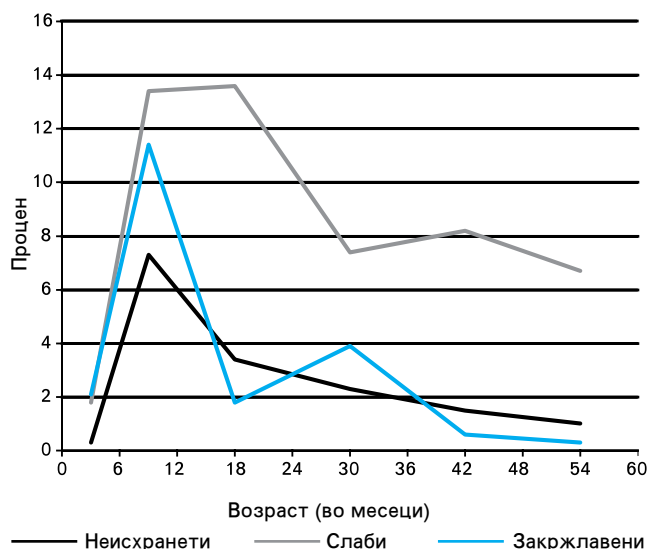
Нутриционен статус

Нутрициониот статус на децата го одразува вкупното здравје на децата, расположивите средства на ниво на домаќинство и, во помала мерка, пристапот до примарна здравствена заштита. Кога децата имаат пристап до соодветна храна, тие не се изложени на повторувања на болести и кога добро се грижат за нив, тие го достигнуваат својот потенцијал на раст и можат да се сметаат за добро нахранети - предуслов за соодветен образовен и социјален развој.

Додека неисхранетоста, слабеењето и закржлавеноста не се поголеми проблеми во Македонија, видно е дека некои деца не добиваат соодветен диетален внес - Светската банка проценува дека околу 7 проценти од населението имаат нивоа на расходи кои се толку ниски што не се во состојба да добијат ни минимално ниво на калоричен внес.³²

Слика 11 долу покажува дека околу 2 проценти од децата на возраст под 5 години се умерено под тежината и дека околу 0,5 проценти од децата се сериозно под тежината.³³ Девет проценти од децата се закржлавени или премногу ниски за својата возраст и 2 проценти се слаби или премногу слаби за својата висина.

Слика 11: Процент на деца под 5 кои се неисхранети



Извор: 2005/2006 МИКИ

Од значење е и тоа што податоците од МИКИ 2005/2006 откриваат дека децата чии мајки имаат средно образование имаат најмала веројатност да имаат недоволна тежина и да се закржлавени, споредено со децата чии мајки немаат воопшто образование. Исто така, ромските деца имаат двојно повеќе шанси да бидат слаби и имаат поголема веројатност да немаат доволно тежина, споредено со македонските или албанските деца.

Податоците од МИКИ 2005/2006, исто така, покажуваат значајни регионални варијации. Речиси 10 проценти од децата од југозападниот регион на Македонија имаат поголема веројатност да бидат значително под тежината (помалку од 1 процент) или умерено под тежината (нешто над 9 проценти). Податоците, исто така, покажуваат дека речиси 20 проценти од децата во регионите на југоисток и североисток имаат поголема веројатност да бидат закржлавени. Регионалните варијации, исто така, се евидентни и кога ги гледаме податоците за малата тежина при раѓање, која е добар индикатор, не само за здравјето на мајката и нутрициониот статус, туку и за шансите на новороденчето за опстанок, раст, долгорочно здравје и психолошки развој. Повторно, податоците на МИКИ, во содејство со податоците за нутрициониот статус, покажуваат дека североистокот, југоистокот и југозападот имаат највисоки проценти на мала тежина при раѓање (6.9, 7.5 и 10.1 проценти, соодветно). За жал, нема квалитативни или квантитативни податоци кои би покажале зошто е ова така, но овие бројки сугерираат дека: има џебови на недоволна исхранетост кај децата во Македонија и дека има потреба од подобрување на поднационалното надгледување на нутрициониот статус на децата.

Табела 5: Процент на дистрибуција на доенчиња на возраст под 6 месеци, според шема на исхрана според возрастни групи

Возраст во месеци	Само доење	Доење и само обична вода	Доење и не-млечни течности	Доење и други млека/формули	Доење и друга комплементарна храна	Одбиени (не доени)	вкупно	Број на деца
0-1	40.4	4.5	7.4	44.1	1.1	2.5	100.0	95
2-3	10.8	23.4	28.7	27.3	1.6	8.2	100.0	116
4-5	1.5	4.0	7.0	65.3	7.8	14.4	100.0	114

Извор: 2005/2006 МИКИ

Доење

Иако може да се чини дека доењето не е поврзано со детската сиромаштија, меѓународното искуство покажува дека доењето во првите неколку години од животот обезбедува најдобра основа за когнитивен развој, преку заштита на детето од инфекции и преку обезбедување на идеален извор на хранливи материи. Доењето им дава на доенчињата најдобар старт во животот и со тоа им отвора можности за зајакнат развој во раното детство и образовен развој кои, како што во следните делови на овој извештај и ќе биде аргументирано, придонесува кон прекинување на меѓугенерацискиот циклус на сиромаштија. Но, во Македонија многу жени премногу рано престануваат со доењето или попуштаат пред притисокот да употребуваат млечни формули, кое може да придонесе кон пречки во растот и микронутрициона неисхранетост.

Во овој контекст, Светската здравствена организација (СЗО) и УНИЦЕФ препорачуваат: исклучиво доење во првите шест месеци; продолжително доење во текот на две години или повеќе и воведување на безбедни, соодветни прихранувања на 6 месеци.

Резултатите од МИКИ 2005/2006 сугерираат дека треба многу повеќе да се направи за да се промовира исхраната „само доење“ во Македонија и да се регулира промоцијата и, ако е потребно набавката, на млечни формули за доенчињата. Ако се погледнат податоците дадени во табела 5, само околу 17.5 проценти од доенчињата се хранат исклучиво со мајчино млеко од 0 до 6 месеци. Исто толку загрижувачка е и евиденцијата дека многу голем дел од доенчињата се хранат со млечни формули заедно со доењето - за жал, нема податоци за тоа колку млечни формули се користат во хранењето на доенчињата, но податоците покажуваат ситуација која не е во најдобар интерес на детето.

За жал, одредбите развиени во согласност со Меѓународниот кодекс за маркетинг на замени на мајчиното млеко биле исклучени кога во 2005 година, во македонскиот Парламент се усвојувала ревидирана верзија на Законот за заштита на

потрошувачите од 2000-та година. Во моментот, само Законот за храна и безбедност ги регулира стандардите во однос на замените за мајчино млеко, но со многу мал домен - компаниите кои произведуваат млеко имаат многу убедувачки маркетинг-кампањи и вршат влијание врз педијатрите, преку финансиска поддршка на научни конференции. Во овој контекст, Акциониот план за исхрана 2004-2008 треба да се ажурира за да ги одрази стандардните ЕУ-препораки за исхраната на доенчињата и децата.

Покриеност со имунизација

Вакцинацијата ги заштитува децата од ослабувачки и потенцијално фатални болести, кои се закана за правото на детето на опстанок и, последователно, за нивниот потенцијал за соодветен психички, ментален, емоционален, когнитивен и социјален развој.³⁴ Стапките на покриеност со имунизација, како такви, се индикативни за сиромаштијата, како и за квалитетот на/и пристапот до здравствени услуги.

МИКИ 2005/2006 обезбедува само расположиви податоци за покриеност со имунизација во Македонија во врска со квинтилите на имотност, образовните нивоа, етничкото потекло и регион. Како што може да се види од табела 6, само 60,1 процент од децата на возраст од 18-29 месеци, од најсиромашниот квинтил, ги добиле сите препорачани вакцини, во споредба со националниот просек од 75.5 проценти. Ниското ниво на имунизација е силно поврзано со ниското образовно ниво на мајките. Од значење е и тоа што стапките на покриеност кај ромските (66 проценти) и албанските деца (65 проценти) се пониски за сите квинтили на имотност од оние на македонските деца (88 проценти). Исто така, поголема е веројатноста градските деца да се имунизираат (80.4 проценти), отколку децата на село (69.5 проценти).

Покрај тоа, само 75,5 проценти од децата ги добиле сите препорачани вакцини и само 75,1 процент од информираниите мајки беа во можност да покажат „здравствен картон“ за вакцини, а тоа покренува сериозни прашања околу квалитетот на примарната здравствена заштита во Маке-

Табела 6: Вакцинација според карактеристики на историска позадина

Процент на деца на возраст од 18-29 месеци тековно вакцинирани против детски болести, Македонија, 2005											
Процент на деца кои примиле:											Процент со здравствен картон
БСЖ	ДПТ1	ДПТ2	ДПТ3	Полио1	Полио2	Полио3	Сипаници	Сите	Ниедна		
Место на живеење											
Урбано	97.5	97.0	95.0	89.5	96.1	95.1	91.7	89.2	80.4	1.5	82.6
Рурално	98.5	96.0	93.3	86.7	98.0	94.9	80.1	87.6	69.5	.3	66.3
Образование на мајката											
Нема	91.2	88.4	86.1	83.3	90.8	87.9	84.4	70.8	64.6	5.3	68.8
Основно	98.6	97.2	94.9	87.0	97.3	94.8	83.8	87.6	72.5	.7	71.5
Средно +	97.8	96.6	94.3	91.1	97.2	96.2	91.1	91.9	81.7	.9	82.1
Квинтили на индекс на имотност											
Најсиромашни	95.9	93.9	91.6	85.2	94.7	90.2	75.1	79.8	60.1	2.8	67.1
Втори	98.8	97.4	96.2	93.8	98.1	97.3	92.1	92.2	84.0	.0	83.8
Средни	100.0	99.4	96.7	88.5	99.1	98.2	91.2	88.9	79.2	.0	73.2
Четврти	97.9	96.5	93.3	85.3	95.9	93.4	89.1	91.4	79.1	.7	81.4
Најбогати	96.9	95.7	92.9	85.5	97.7	97.7	85.9	93.2	77.1	1.2	65.1
Етничка припадност											
Македонци	98.5	97.6	96.9	95.3	97.8	97.5	94.1	93.7	88.3	.9	89.8
Албанци	97.8	96.3	92.7	82.3	96.4	93.1	78.8	86.2	65.0	1.0	61.4
Роми	95.6	91.1	85.4	82.6	94.3	88.5	84.8	74.7	66.4	3.4	75.5
Други етнички групи	97.0	96.2	94.2	89.8	98.5	96.5	93.3	80.5	76.2	.0	90.8

Извор: МИКИ 2005/2006

донија и за сите нивоа на користење и пристап до основните здравствени услуги. Јасно е дека уште многу треба да се направи за да се обезбеди сеопфатна покриеност со имунизација на сите деца во земјата.

3.3.2 Развојни права - детската сиромаштија и образованието

Вовед

Резултатите во образованието, пристапот до и квалитетот на образованието се клучни индикатори на детската сиромаштија и нејзините социоекономски последици. Образованието, без сомнение, е областа која творците на политиката, владите, мултилатералните агенции и донатори најмногу ја истакнуваат, како нешто што е од најголем приоритет во врска со спречувањето и олеснувањето на детската сиромаштија и општо социјалната сиромаштија, и во врска со прекинувањето на меѓугенерациските циклуси на лишеност и социјална исклученост. Нивоата на пристап до и квалитет на образованието се структурно поврзани со ризиците од сиромаштија за децата и возрасните, а и во однос на општеството како целина. Образованието, исто така, придонесува, директно или индиректно, кон оспособување на жените; ги заштитува децата од опасен и/или експлоататорски труд и сексуална експлоатација; ја зајакнува промоци-

јата на човековите права и демократијата; и има позитивно влијание врз растот на населението.

Овој дел од извештајот ќе разгледа некои клучни образовни индикатори и ќе покаже дека, и покрај одреден напредок постигнат во образовниот сектор, уште многу треба да се направи доколку Македонија сака да обезбеди децата да го постигнуваат својот целосен потенцијал и да обезбеди општеството да постигне ниво на конкурентност и социјална кохезија на ниво на своите европски соседи.³⁵

Образовни резултати

Индикаторите на сиромаштија, засновани врз правата, покажуваат дека Македонија во моментот ја плаќа цената за одржаните и несоодветни нивоа на инвестиции во квалитетно образование, кои биле карактеристични за времето пред транзицијата. Како што аргументира Светската банка:

„Во Македонија, околу една четвртина од сите фирми ги идентификуваат квалификациите на работната сила како сериозна пречка за раст, а во подинамичните сектори, дефицитот на квалификации се јавува како уште посериозен проблем. Како што земјата натаму ќе се интегрира во европските и глобалните економии, ќе има потреба од сериозна реформа во образованието на сите нивоа, со цел да обезбеди нејзина-

та работна сила да остане конкурентна. Имајќи предвид дека овие напори по својата природа се долгорочни, сега треба да се преземат дејства. Образованието и обуката едноставно не оделе во чекор со побарувањата на посттранзиционото стопанство".³⁶

Образовните резултати, неписменоста на возрастните, стапките на учество во терцијалното образование и нивоата на учество на младите луѓе (возраст 15-19) во вработувањето, образованието или обуката се расположивите индикатори за образовните резултати и, посредно, за нивоата на пристап и квалитет.

Во Македонија 3,85 проценти од луѓето над 15 години немаат никакво образование, 10,77 проценти имаат незавршено основно образование и 34,77 проценти имаат завршено само основно образование. Ромското население има најниско ниво на образовни резултати - 39 проценти од Ромите не посетуваат основно образование, само 44,6 проценти завршуваат основно образование и само 17,4 проценти се запишуваат во средно образование.³⁷

Во смисла на учество на младите луѓе, пресметките на ДЗС од Пописот во 2002 година покажуваат дека 33,9 од вкупниот број на млади луѓе на возраст од 15-19 години не биле вработени, ниту учествувале во образование или обука во време на пописот.³⁸ Споредбата со земјите-членки на ЕУ е неповолна, затоа што таму бројката е околу 10 проценти. Слично на тоа, податоците укажуваат дека има само 2212 студенти запишани во какво и да е терцијално образование на секој 100,000 жители, а тоа претставува многу ниска стапка на учество споредено со другите земји на ЕУ.³⁹

Табела 7, екстраполирана од податоците од МИКИ 2005/2006, покажува дека додека нивото на писменост кај адолесцентните девојчиња и жени на возраст од 15-24 е близу 100 проценти во Македонија како целина, неписменоста останува упорен проблем за некои социоекономски групи, за Ромите и за другите етнички малцинства.

Место на живеење	Процент писмени	Индекс на квинтили на имотност	Процент писмени
Урбано	97.2	Најсиромашни	88.3
Рурално	96.4	Втори	95.2
Образование		Средни	99.7
Нема	18.5	Четврти	99.7
Основно	93.3	Најбогати	99.9
Средно	100.0	Етничка припадност	
		Македонци	98.7
		Албанци	98.7
		Роми	60.4
		Други етнички групи	83.4

Извор: МИКИ 2005/2006

Предучилишно образование

Некои форми на организирано образование во раното детство се широко признаени како извонредно поволни за раниот когнитивен и социјален развој и носат значајни придобивки во смисла на: последователниот социјален развој на децата и капацитетот за учење; и во смисла на нивниот продуктивен придонес кон општеството подоцна во животот. Што се однесува до децата од неповолни историски позадини, низа студии имаат покажано дека образованието во раното детство (пред училиште, градинки, јасли, итн.) за деца на возраст од 3 до 5 години, можат да резултираат во значајно зајакнати академски резултати во основното и средното училиште и „... го прекинува текот кој произведува сиромаштија“.⁴⁰

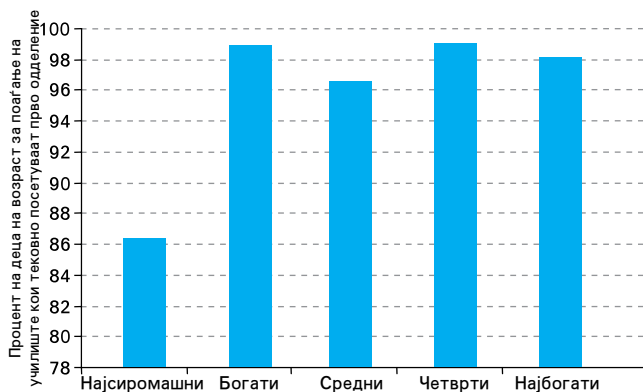
За жал, во Македонија само 10,7 проценти од децата на возраст од 3 до 5 години посетувале, во 2005 година, каква и да е форма на организирана програма за образование во раното детство.⁴¹ Во најсиромашните квинтили само 1,4 проценти од децата на возраст од 3 до 5 години користеле образование во раното детство. Од децата на возраст од 3 до 5 чии мајки немаат никакво образование, само 0,7 го користеле. Без оглед на приходите или образованието, ромските деца најлошо стојат, со само 3,5 проценти на деца кои користеле каква и да е форма на образование во рано детство.

Вклучување во основно училиште

Од децата кои се на возраст за вклучување во основно училиште (7 години), 95 проценти посетуваат прво одделение во основно училиште. Нема значајни разлики меѓу машките и женските деца, урбаните и руралните области или региони. Забележана е позитивна врска меѓу образованието на мајката и социоекономскиот статус - за децата на возраст од 7 години чии мајки имаат најмалку средно образование, 98 проценти посетуваат прво одделение, споредено со 83 проценти на деца чии мајки немаат никакво

образование. Во најбогатите домаќинства, соодносот е околу 98 проценти, додека тој е 86 проценти кај децата кои живеат во најсиромашните домаќинства. Ромските деца имаат најниски нивоа на влез, кај нив само околу 63 проценти од децата посетуваат прво одделение во основно училиште.

Слика 12: Влез во основно училиште според квантили на индекс на имотност

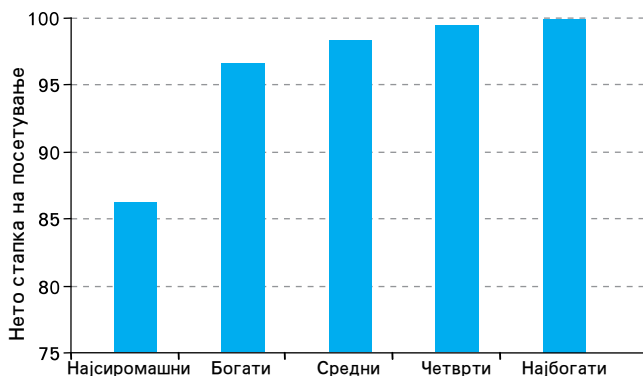


Извор: МИКИ 2005/2006

Посетување на основно училиште

Во Македонија, 95.2 проценти од децата на возраст за влез во основно училиште одат во основно училиште. Најмал дел од деца кои посетуваат основно училиште повторно се забележува кај најсиромашните квантили на имотност (86,3 проценти) и кај Ромите (61.1 процент).⁴²

Слика 13: Посетеност на основно училиште според квантили на индекс на имотност



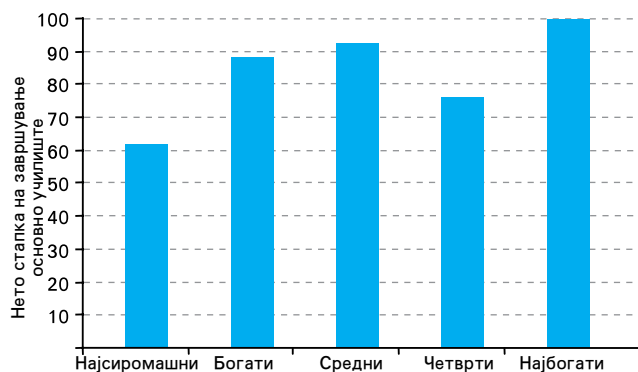
Извор: МИКИ 2005/2006

Завршување на основно училиште

Во времето на МИКИ 2005/2006 анкетата, 83 проценти од децата на возраст за завршување на основно училиште (14 години) го посетувале последното одделение на основното образование. Нема значајни варијации во завршувањето на основното училиште во врска со полот или урбани и рурални области. Но, најнискиот процент на деца кои го посетуваат последното одделение на основното училиште може да се забележи

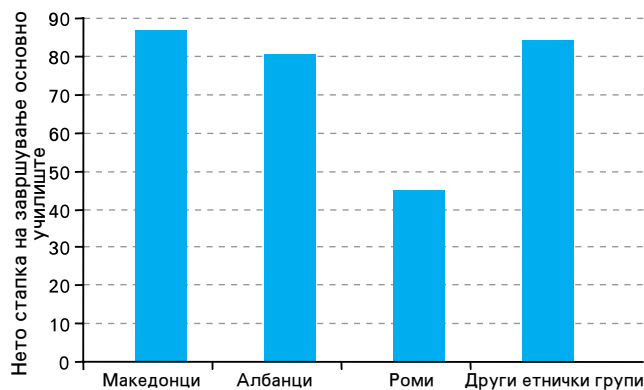
кај најсиромашните квантили на имотност. Овој процент е понизок кај децата кои ѝ припаѓаат на ромската етничка група (45 проценти), споредено со 87 проценти кај македонските деца и кај децата чии мајки немаат никакво образование.

Слика 14: Завршување на основно училиште според квантили на индекс на имотност



Извор: МИКИ 2005/2006

Слика 15: Завршување на основно училиште според етничка припадност

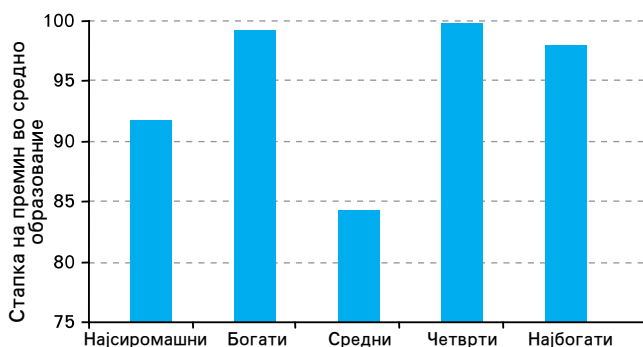


Извор: МИКИ 2005/2006

Премин во средно образование

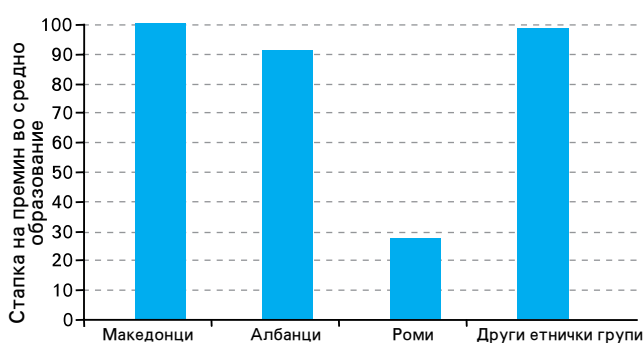
95 проценти од децата кои го посетувале последното одделение од основното училиште во претходната година се најдени, во време на МИКИ-анкетата, како посетуваат прва година во средно училиште. Речиси нема никаква разлика меѓу урбаните и руралните деца, ниту машките и женските, но има значително помала веројатност ромските деца да преминат во средно училиште (само 27 проценти преминување), во споредба со националниот просек од 84.6 проценти)

Слика 16: Премин во средно образование според квинтили на индекс на имотност



Извор: МИКИ 2005/2006

Слика 17: Премин во средно образование според етничка припадност

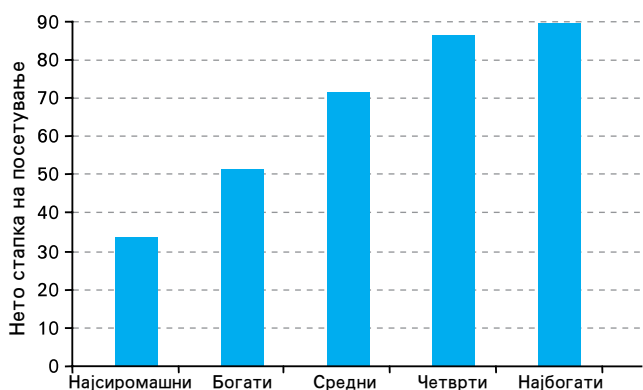


Извор: МИКИ 2005/2006

Посетување на средно училиште

Ситуацијата во однос на средното училиште е исто толку поразителна, со вкупен нето-сооднос на посетеност на средно училиште од 63 проценти. Кај најсиромашните квинтили, соодносот на нето-посетеноста на средно училиште е само 33,7 проценти. Најлоши индикатори повторно се забележани кај ромската етничка група, каде што соодносот на нето-посетеност на средно училиште е 17,4 проценти.

Слика 18: Соодносот на нето-посетеност на средно училиште според квинтили на индекс на имотност



Извор: МИКИ 2005/2006

3.3.3 Заштитни права - детска сиромаштија, злоупотреба, запоставување и експлоатација

Како што е наведено погоре во извештајот, 66.6 проценти од сиромашните во Македонија во 2005 година беа домаќинства со деца и застапеноста на домаќинствата со деца, како сооднос од сиромашните, се има зголемено за 17.3 проценти од 2002 година. Меѓународните податоци, поврзани со дијапазонот на прашања во врска со заштитата на децата, јасно покажуваат дека сиромашните и/или маргинализираните деца од етничките малцинства и/или домаќинствата со ограничени средства имаат поголема веројатност да бидат запоставени, дискриминирани, злоупотребувани и експлоатирани во рацете на добавувачите на услуга и други. Сиромашните и маргинализираните деца имаат поголема веројатност да бидат сексуално злоупотребувани, да бидат предмет на незаконска трговија и/или да бидат вработени во несигурни или на поинаков начин експлоатирани околности. Родителите на сиромашните семејства како последица на екстремната сиромаштија и емоционалниот притисок што настанува од ова, пред сè, имаат полоша здравствена состојба и ниско мислење за себе, што може да се манифестира со ситуации каде што децата се поранливи.

Невработените мажи, особено оние кои се долгорочно невработени и социјално маргинализирани, неретко имаат чувство на вина кое води до алкохолизам и/или употреба на дрога, познати причинители кои го зголемуваат семејното насилство и детската злоупотреба. Децата во сиромашните семејства честопати се принудени, поради економски причини, да работат во експлоатирани услови (за девојчињата и во помала мера момчињата, ова значи проституција и/или ризик да бидат предмет на недозволена трговија за целите на принудна проституција). Децата, исто така, можат да бидат принудени на институционална нега или да се грижат самите за себе на улица, особено во случаи каде што семејните средства се толку ограничени што предизвикуваат смрт на родителите или на родител, кој најверојатно не може да си дозволи здравствена нега или каде што родителите се толку исцрпени од сиромаштијата што се неспособни да се грижат за своите деца. Сиромашните родители можат да бидат премногу обземени од секојдневјето, да сврзат крај со крај, со што ги запоставуваат децата, бидејќи едноставно немаат време и енергија соодветно да се грижат за нив.

Кој било од овие фактори или каква било комбинација од овие фактори, може да доведе до ситуација каде што децата или адолесцентите се подложни на зависности од дрога и/или алкохол, асоцијално и криминално однесување, вклучувајќи насилство помеѓу деца и адолесценти, ризик од добивање ХИВ/СИДА или други сексуално преносливи болести и голем број други насилства, кои ја зголемуваат нивната сиромаштија и ги зголемуваат генерациските циклуси на сиромаштија.

Значајно, нивоата на злоупотреба, запоставеност и експлоатација, вообичаено се во корелација со намален пристап до здравствена нега и образование. Во контекст на овие аргументи, Владата, добавувачите на услуга и партнерите за социјален развој, треба да го земат предвид обемот на прашањата поврзани со детската запоставеност, експлоатација и злоупотреба, како грижи што се поврзани не само со социјалната благосостојба и социјалната заштита, туку и со пошироки проблематики за социјална кохезија, намалување на сиромаштијата и севкупна економска и социјална благосостојба.

Како и другите индикатори во Македонија засновани на права, податоците распоредени по регион, пол, квинтил на имотност, ниво на образование и етничка група не се многу. Овој дел од извештајот ќе даде краток преглед на податоците кои се достапни и изворите избрани од голем број неодамнешни студии. Услови кои предизвикуваат повредување на правата на децата за заштита и анализа на системот за социјална заштита во Македонија, ќе бидат претставени во петтиот дел од овој извештај.

Семејно насилство и насилство во училиште

Насилството во семејството вклучува употреба на сила, закана и заплашување, како и емоционално и сексуално злоупотребување. Насилството во многу случаи е насочено кон жените во фамилијата, за што е познато дека има огромно штетно влијание врз детскиот психолошки развој и благосостојба. Во Македонија, каде што на семејното насилство се гледа како на „приватна семејна работа“, за жал, нема адекватни системи за евидентирање и третирање на случаи на насилство кон децата.

Според податоците од Министерството за труд и социјална политика од 2006 година, имаше 775 случаи на семејно насилство од кои вкупно само 115 жртви (60 жени и 55 деца) беа заштитени во краткорочни прифатилишта за заштита, раководени од Центарот за социјална работа. Во 2007 година до сега беше регистри-

ран 201 случај на семејно насилство што може да претставува значајно зголемување, земајќи го предвид фактот дека овие податоци беа собрани во средината на годината и од 27 центри за социјална работа, 8 сè уште ги немаат предадено полугодишните извештаи за регистрирани случаи на семејно насилство.⁴³

Податоците за насилство во домот од МИКИ 2005/2006 година покажуваат дека 70 проценти од сите деца на возраст од 2-14 години се предмет на барем една форма на психичка или физичка казна во домот, а 16 проценти од децата на оваа возраст се предмет на сериозна физичка и психичка злоупотреба. Што се однесува до насилството врз жените извршено од нивните сопрузи, податоците на МИКИ 2005/2006 покажуваат дека 21 процент од жените, на возраст од 15 до 49 години, чувствуваат дека мажите со право ги тепаат своите жени или партнерки во одредени услови (овие податоци се во корелација со степените на образование и квинтилите на имотност, т.е. посиромашните и послабо образованите жени имаат поголема веројатност да мислат дека насилството е оправдано). Во контекст на ова, треба да се направи многу повеќе за да се покрене свеста за правата на децата и жените да живеат во услови без насилство.

Насилството помеѓу самите деца, како и помеѓу децата и наставниците е уште еден значаен проблем во Македонија. Ова е скриен проблем во Македонија и речиси не постојат податоци кои би можеле да ја определат зачестеноста на неговото случување или што доведува до него. Како и да е, податоците од една студија за квалитетот на образованието од 2007 година, спроведена од страна на УНИЦЕФ, покажува дека злоупотребувањата се случуваат и во рамките на образовниот систем.

Посилните момчиња ги тероризираат послабите; девојчињата честопати се жртви на сексуална злоупотреба; понекогаш и наставниците стануваат жртви на насилство во рацете на своите ученици.⁴⁴ Истата студија се однесува и на податоците од Владата од 1998 година, кои покажуваат дека на 11-годишна возраст 15 проценти од девојчињата и 14 проценти од момчињата кај етничките Македонци и 16 проценти од девојчињата и 21 процент од момчињата кај етничките Албанци се предмет на злоупотреба во училиште. Податоците од студијата од 2007 година, исто така, покажуваат дека 6 проценти од девојчињата и 16 проценти од момчињата кај етничките Македонци, и 20 проценти од девојчињата и 9 проценти од момчињата кај етничките Албанци повремено учествуваат во злоупотребата на други деца во училиштата.

Сексуална злоупотреба

Исто така, речиси не постојат податоци за сексуална злоупотреба на малолетници во Македонија, освен една студија од 37 деца, на возраст од 3 до 14 години, кои беа пријавени како жртви на сексуална злоупотреба во Заводот за ментално здравје и Клиниката за психијатрија во Скопје, помеѓу 2002 и 2004 година. Од овие пријавени случаи, 32 беа девојчиња и 5 момчиња, 14 од нив беа злоупотребени во домот, а 23 на други локации.⁴⁵

Запоставување

Запоставувањето на децата е вообичаено повредување на правата што се поврзува со физичка и емоционална злоупотреба, како и со зголемени ризици за недозволена трговија, зависност од дроги и асоцијално однесување. Всушност, многу стручњаци за заштита на децата велат дека запоставувањето на децата, особено на нивните права на образование и сигурна и безбедна животна средина, самите по себе се манифестација на насилство врз децата. Како и да е, запоставувањето, исто така, е знак на сиромаштија, бидејќи на сиромашните родители честопати им недостигаат средства, време и енергија за соодветно да се грижат за своите деца.

Само податоците на МИКИ од 2005/2006 можат да дадат индикација за детската запоставеност во Македонија. Како што може да се види од податоците претставени во табела 8, постои корелација помеѓу степените на образование, квинтилите на имотност и тоа дали децата добиваат соодветна нега или не.⁴⁶

Трговија со луѓе

Децата-жртви на трговија со луѓе се изложени на насилство, вклучувајќи принудна проституција, физичко и ментално насилство, принуда,

измама и зголемена ранливост и изложеност на ризиците од злоупотреба на дрога, ХИВ/СИДА и СПБ.

Се мисли дека во светот помеѓу 10 и 40 проценти од севкупната трговија со луѓе се на возраст под 18 години. Според статистичките податоци од Меѓународната организација за миграција (МОМ), досега во Македонија се регистрирани 771 случај на трговија со луѓе од кои 100 (или 12.9 проценти) се малолетници. Сепак, мора да се каже дека има разлики во критериумите користени за идентификување на жртвите на трговија со луѓе од страна на Владата, невладините организации и мултилатералните агенции, коишто понекогаш доведуваат до разлики во статистиката за бројот на жртвите во земјата. Од друга страна, напорите на Владата се во насока да се воспостават стандардизирани критериуми кои се засноваат на меѓународни стандарди (како што е Протоколот од Палермо)⁴⁷, кои ја дефинираат трговијата со луѓе. Националниот центар за упатување започна да ги регистрира сите жртви пријавени од страна на НВОи и Владата од 2006 година.

Студија во 2006 година, спроведена од страна на УНИЦЕФ, заклучи, врз основа на сите достапни податоци, дека помеѓу 2002 и 2006 година околу 85 деца со македонско потекло беа предмет на трговија со луѓе или во рамките на Македонија или кон други дестинации. Во студијата се вели дека Македонија не само што е дестинациска земја и земја на транзит, исто така, е и земја од каде потекнува недозволена трговија со деца. Што се однесува до сите деца-жртви на недозволена трговија, во студијата се претпоставува дека вкупно имало околу 155 жртви на недозволена трговија (85 македонски деца и 70 странски деца).⁴⁸

Табела 8: Деца на возраст од 3 до 5 години оставени на грижа на други деца на возраст под 10 години или оставени сами минатата недела

	Оставени на грижа на други деца на возраст под 10 години минатата недела	Оставени сами минатата недела	Оставени со несоодветна грижа минатата недела (оставени на грижа на други деца на возраст под 10 години, или оставени сами минатата недела)
Образование на мајката			
Нема	6.3	4.2	8.0
Основно училиште	7.8	1.7	8.3
Средно училиште +	7.9	3.9	10.9
Индекс на квинтили на имотност			
Најсиромашен	6.6	2.3	7.3
Втор	12.6	1.6	13.3
Среден	8.0	.8	8.4
Четврт	4.6	2.3	5.9
Најбогат	6.3	9.6	13.6

Извор: 2005/2006 МИКИ

Во студијата, исто така, се открива дека искуството на децата кои биле предмет на недозволена трговија, повеќе или помалку, биле исти и за странските и за домашните жртви и дека највообичаените форми на собирање се принуда и измама. Од 85 деца-жртви од Македонија, во студијата се заклучува следново:

- 71 биле женски и 14 машки; 83.5 проценти биле собрани за целите на сексуална експлоатација, 15.3 проценти за принуден труд и 2.3 проценти за посвојување;
- 37.6 проценти од децата-жртви на недозволена трговија беа од пелагонискиот регион, 22.4 проценти од источниот регион, 18.8 проценти од полошкиот регион и 16.5 проценти од Скопје. 2 деца беа од североисточниот и југоисточниот регион;
- 89.4 проценти од децата-жртви беа од семејства со низок социоекономски статус, 9.4 проценти беа од семејства од средната класа и 1.2 проценти беа од богатите класи и
- 20.5 проценти од децата-жртви беа необразовани; 40.9 проценти немаа завршено основно училиште; 16.9 проценти немаа завршено средно училиште и само 1.2 проценти имаа завршено основно училиште.

Овие податоци јасно ја покажуваат врската помеѓу сиромаштијата, нивото на образование и ранливоста кон трговијата со луѓе.

Најновите податоци на Меѓународната организација за миграции, исто така, потврдува дека има растечки тренд на деца со кои се тргува за експлоатација на трудот и за учество во ситни криминални акти во Македонија.

Детски труд

Член 32 од Конвенцијата за правата на детето го признава правото на детето да биде заштитено од економска експлоатација и од извршување каква било работа која може да биде опасна или да влијае на образованието на детето или да биде штетна за неговото здравје, или психичкиот, менталниот, духовниот, моралниот или социјалниот развој. Во Македонија, само МИКИ 2005/2006 година е единствениот достапен официјален извор на податоци за детскиот труд.⁴⁹

Во истражувањето на МИКИ 2005/2006 се проценува дека 6 проценти од децата на возраст од 5 -14 години се вклучени во активности за искористување на детскиот труд. Околу 3 проценти од нив работат без надоместок за некој друг, а не за член на фамилијата, и околу 3 проценти работат за семејниот бизнис. Помалку од 1 процент од децата добиваат надоместок за својот труд. За момчињата постои поголема

веројатност дека работат без надоместок надвор од дома и за семејни бизниси, отколку за девојчињата. Помладите деца (на возраст од 5-11 години) имаат поголема веројатност, отколку постарите деца (на возраст од 12-14 години), да бидат инволвирани во активности кои се сметаат за детски труд, меѓутоа ова може да се должи на построгите дефиниции на детски труд за помладите деца. Нивоата на детски труд варираат од помалку од 1 процент во североисточниот регион, до најмногу 15 проценти во вардарскиот регион. Од 85 проценти од децата на возраст од 5 -14 години кои посетуваат училиште, 6 проценти, исто така, се вклучени во активности за искористување на детскиот труд.

Како што е кажано погоре, исто така, постои јасна поврзаност меѓу детскиот труд и трговијата со деца. Повторно, според статистичките податоци на МОМ, 10 проценти од сите деца-жртви на трговија со луѓе на кои им била укажана помош се поврзани со експлоатација на трудот. Трговијата со луѓе, со цел за економска експлоатација и присилна работа, треба да се земе предвид, во склад со меѓународните стандарди, како една од најлошите форми на детски труд.⁵⁰

Деца сместени во установи за грижа

Децата кои се сирачиња или живеат одделени од своите родители се со зголемен ризик на сиромаштија, дискриминација, лишување од правото на имот, вклучувајќи го и правото на наследство, како и различни форми на сексуална, физичка и психолошка злоупотреба и/или експлоатација. Мониторингот на условите за живеење на децата во институционална или старателска нега може да помогне да се идентификуваат оние за коишто постои ризик.

Според МИКИ 2005/2006, 94 проценти од децата на возраст од 0 -17 години живеат со двата родители, 0.4 проценти од децата не живеат ниту со еден биолошки родител и 2 проценти од децата на возраст од 0 - 17 години се во ситуации каде што еден или двата родители се мртви. Постои мала статистичка корелација помеѓу квинтилот на имотност и дали децата живеат со двата родители или не (т.е. децата од најсиромашниот квинтил имаат помала веројатност да живеат со двата родители). Во МИКИ, исто така, се открива дека постои поголема веројатност таткото да биде мртов, отколку мајката - 4 проценти од децата живеат со само со својата мајка, а другите податоци покажуваат дека овие семејства со еден родител може да се на сериозен ризик од осиромашување.

Земајќи ја предвид институционалната нега, според една неодамнешна физибилити-студија

за деинституционализацијата на детските услуги, утврдено е дека околу 346 деца под 18-годишна возраст живеат во државни институции.⁵¹ Децата без родители или без родителска грижа тековно се сместени во 2 државни институции, кои сместуваат околу 200 деца. Згора на тоа, „детско село“ кое работи на непрофитабилна основа, под синџир на организација наречена SOS Kinderdorf International, сместуваа 80 деца без родители или родителска грижа. Децата кои имаат образовни, социјални или проблеми со однесувањето се сместени во 2 институции во Скопје, кои заедно сместуваат околу 120 деца на возраст од 7-18 години. За деца и возрасни кои имаат сериозен ментален и/или физички инвалидитет се грижат три институции кои имаат капацитет да сместат околу 550 возрасни и деца. Меѓутоа, постојат околу 1600 деца со умерен до сериозен инвалидитет во Македонија, што укажува дека постои дефицит помеѓу потребата од услуги и достапноста на услугите.⁵²

Во однос на старателската нега, за 153 деца сираци и млади луѓе, на возраст помеѓу 3 и 26 години, се грижат 93 згрижувачки семејства, а за дополнителни 166 деца се грижат блиски роднини. Згрижувачките семејства примаат скромна помош од МТСП и за тековниот систем за згрижувачка нега се смета дека нуди добар проспект за деца кои инаку би биле без адекватна нега. Меѓутоа, на згрижувачката грижа во Македонија ѝ недостига јасна рамка за акредитација и, што е најважно, контрола на квалитетот.⁵³

Во однос на неинституционалната нега, во Македонија постојат 18 Дневни центри, кои обезбедуваат услуги на околу 330 деца и млади со посебни потреби. Освен тоа има два центри за

зависници од дрога, шест за жртви на семејно насилство, три за деца на улица и еден за бездомници. Овие центри, исто така, се без доволно персонал и без доволно средства.⁵⁴

Деца на улица

Децата кои живеат на улица се вообичаено од најсиромашната класа и честопати доаѓаат од дисфункционални семејства каде што алкохолизмот, зависноста од дрога и насилството најверојатно се факторите кои ги имаат присилено на ситуации во кои мора да се грижат самите за себе. Без барем минимум, покрив над главата и некое ниво на семејна нега децата, поради нивната физичка и емотивна незрелост, тие се поранливи на злоупотреба и експлоатација.

На пример, студијата на УНИЦЕФ за недозволена трговија со деца открива дека постојат показатели за ранливост на недозволена трговија кај 71 од 119 набљудувани деца на улица⁵⁵. Другите податоци од студијата укажуваат дека некои деца цело време живеат на улица и просат по наредба на возрасни, додека други деца се ангажирани да просат само за време на викенди; 59 проценти од децата кои просат на улица ги контролираат возрасни, од кои повеќето се жени; повеќето од 119-те набљудувани деца над 12 часа поминуваат на улица, со што се зголемува потенцијалот истите да бидат изложени на возрасни кои би ги експлоатирале физички, сексуално и емоционално и повеќето од набљудуваните деца на улица се Роми (65 од 119 - те набљудувани).

Тековно, во Македонија се проценува дека 500 - 1000 деца живеат цело време на улиците во Македонија.⁵⁶ За жал, податоците за деца на улица кои можат да покажат корелации за квинтилна имотност се недостапни, но меѓународните податоци потврдуваат дека оваа корелација навистина постои.

Злоупотреба на дрога и алкохол

Адолесцентноста е период на брза промена на која младите одговараат активно, честопати експериментирајќи со ризик. Ризичните однесувања како што се пушење цигари, консумирање на алкохол, дрогирање со отровни материи, промискуитетно и/или небезбедно сексуално однесување, можат да се сметаат како вообичаени адолесцентски развојни однесувања. Интересно, покрај сиромаштијата и етничките граници, не постојат значајни разлики во врска со појавата на ризично однесување кај деца од сите возрасти, особено што се однесува до пушењето на цигари и консумирањето вино и пиво, кои на некој начин се традиционални навики и не се поврзуваат директно со семејниот материјален статус. Како и да е, кога станува збор за пре-

Табела 9: Број на деца во институционална грижа

Институција	Број на деца
Дом за деца без родители	
Дом за деца без родители „11 Октомври,“	94
Дом за доенчиња Битола	100
СОС Детско село	79
Институции за лица со пречки во развојот	
Специјален институт Демир Капија	27
Институт за заштита и рехабилитација Бања Банско	7
Институт за рехабилитација на деца и млади	39
Институција за деца со нарушено поведение	
Јавна установа за згрижување деца со воспитно-социјални проблеми „25 Мај,“	60
Завод за згрижување, воспитување и образование на деца и младинци „Ранка Милановиќ“	30
ВКУПЕН БРОЈ НА ДЕЦА ВО ИНСТИТУЦИИ	436

Извор: Институт за социјални активности (2007)

кумерно пиење и консумирање на алкохолни пилалаци, постојат значајни разлики помеѓу децата од семејства со различни нивоа на богатство (помеѓу 15-годишните македонски момчиња), со тоа што богатите деца почесто го практикуваат ова. Немањето разлики помеѓу децата со албанско етничко потекло можеби делумно е поради позитивните ставови кон пушењето или нормативната забрана за консумирање алкохол во албанската муслиманска заедница.

Пријавување на новородени

Правото на пријавување на новородени веднаш или накратко по раѓањето, фундаментално го заштитува идентитетот на децата, нивното право на државјанство и нивните подоцнежни права на заштита, нега и поддршка, од нивните семејства и државата. Во овој контекст, податоци за места каде што стапката на пријавување на новородени е неадекватна (целта е универзално пријавување на новородени) е показател на социјална исклученост и ситуации каде што правата на детето за опстојување и развој може да се компромитираат.

МИКИ 2005/2006 открила дека: 94 проценти од сите деца во Македонија кои се на 5-годишна возраст или помали се веќе пријавени - 96.2 од македонските етнички деца се пријавени. Како и да е, само 88.5 проценти од децата од најсиромашните квинтили, 91.9 проценти од децата од ромските заедници, 92.4 проценти од децата од албанската заедница и 92.5 од децата од другите етнички групи се пријавени. Овој податок укажува дека постојат деца кои ќе растат во Македонија соочувајќи се со институционални пречки и/или дискриминација која може да го спречи нивниот пристап до јавни услуги, вклучувајќи образование и понатаму да го намалат нивниот капацитет да излезат од сиромаштија и да учествуваат во економскиот и социјалниот раст. Пронаоѓањето начин да се пријавуваат новородените на сиромашните е клучно право на детето, но и место за пристап кон добавувачите на услуги кои може да го искористат контактот за започнување на серија интервенции за сиромашните што имаат позитивни развојни резултати за децата и општеството во целина.

Деца во судир со законот

Дисагрегирани податоци, кои може да фрлат светлина на врската помеѓу сиромаштијата и асоцијалното и/или криминалното однесување помеѓу децата, не се достапни во Македонија. Како и да е, меѓународните податоци јасно покажуваат дека сиромашните деца од дисфункционални домови, децата на улица и деца без родителска грижа имаат поголема веројат-

ност да покажат асоцијално или криминално однесување - ова не е отсликување на овие деца, туку на општествата кои не можат да обезбедат адекватен пристап до правото на образование и социјална заштита. Во развиените земји, се смета дека децата ја намалиле одговорноста поради нивната емоционална незрелост и ранливост и затоа не треба да бидат предмет на истите судски процеси, како и возрасните. Во Македонија, од 2000 година постои севкупно намалување во бројот на осудени и затворени малолетници, но сè уште постојат сериозни проблеми во начинот на кој се третирали малолетниците во рамките на правниот сектор, вклучувајќи го и затворањето на момчиња адолесценти, заедно со возрасни мажи во скопскиот затвор за возрасни во Шуто Оризари.

Скорешниот извештај на УНИЦЕФ укажува дека Македонија е еден од најохрабрувачките примери во која „бранот на малолетнички криминал,, од 90-ите бележи голем пад од 2000 наваму. Сепак, и покрај овие подобрувања Македонија е втора земја во регионот, по Бугарија, со највисока стапка на престапи од 1,856 регистрирани прекршоци на 100,000 малолетници во 2005 година. Извештајот, исто така, покажува дека на малолетните престапници најчесто се одговара репресивно, со нагласок на казнување и надзор, наместо превенција и рехабилитација⁵⁷

Проблемите поврзани со малолетничкиот правен сектор ќе бидат разработени колку што е можно поопфатно во 5 дел од овој извештај. Табела 10 покажува достапни податоци за деца кои се во судир со законот.



Табела 10: Деца и млади во судир со законот

	2000	2003	2006
Криминал извршен од или со учество на малолетници	3120	2393	2360
Насилен криминал извршен од малолетници	84	52	39
Број на малолетници/деца малолетници	939	826	844
Број на малолетници од машки пол/ осудувани деца	922	810	812
Број на малолетници/затворени деца	54	37	31
Број на малолетници од машки пол/ затворени деца	51	37	30
Број на осудени малолетници/деца во поправни/казнени институции	120	94	92
Број на малолетници/деца во интернати/поправни институции	18	70	62
Број на малолетници/деца во затвори	13	7	9

Извор: ДСЗ 2006

3.4 ХИВ/СИДА и специјалните потреби од заштита на младите луѓе

ХИВ/СИДА-та е навистина посебен проблем. Поради фактот што има потенцијал негативно да влијае на економскиот растез и социјалната кохезија, затоа што меѓународните податоци покажуваат дека ХИВ/СИДА-та најдлабоко влијае на младите лица на возраст од 15 - 39 години, затоа што нивото на распространетост може брзо да ескалира во одредени околности и затоа што превентивните стратегии се вкрстуваат и се поврзуваат со здравствениот и образовниот сектор, превенцијата на ХИВ/СИДА е проблем кој има важно социоекономско значење за Македонија и нејзините аспирации за интеграција во ЕУ.

Заканата што ХИВ/СИДА-та ја претставува за економската виталност е поврзана со директната корелација која може да се види помеѓу нивоата на свест за ХИВ/СИДА (чиешто разбирање мора да поткрепи каква било примарна превентивна стратегија) и нивоата на сиромаштија, образование и пристап кон квалитетни здравствени услуги. Во оваа смисла, на податоците за ХИВ/СИДА може да се гледа како на показатели на сиромаштија и исклученост - сиромашните и маргинализираните во Македонија се поранливи на инфекции затоа што имаат помало знаење за ХИВ/СИДА и како да ја спречат. Слично на тоа, маргинализираните адолесценти се поранливи на инфекции и децата кои потекнуваат од маргинализирани семејства живеат со родители кои имаат поголема веројатност за контакт со ХИВ, што може да доведе до влошени економски потешкотии (на пример, трошоци поврзани со лекување) и/или станување на сирак, кое може да ја зголеми ранливоста кон злоупотреба, запоставување, експлоатирање, да го намали правото на образование (на пример, како резултат

на тоа што постарите деца треба да се грижат за брат/сестра сирак) и на крај, краткорочен и долгорочен зголемен ризик за сиромаштија. Во овој контекст, нивото на свест за ХИВ/СИДА и како да се спречи, заедно со податоците кои посочуваат на оние кои се најранливи, имаат директно влијание на анализата на сиромаштија заснована на права која е содржана во овој извештај.

3.4.1 ХИВ/СИДА и сексуално преносливи инфекции во Македонија

Во Македонија, првото ХИВ-позитивно лице беше регистрирано во 1987, а првото лице со СИДА во 1989 година. Според официјалните податоци, вкупниот број на лица кои се откриени како ХИВ-позитивни од 1987 до крајот на 2005 година беше 79. Меѓутоа, надгледувањето на ХИВ и СИДА-та во Македонија до денес се засноваше на пасивен случај на известување и како резултат на тоа, постои можност вистинскиот број на луѓето инфицирани со ХИВ да е потценет.⁵⁸ Помеѓу 1980 и 2005 година, имаше 143 пријавени случаи на сифилис и 3.114 случаи на гонореја. Табелата 11 го претставува целосниот размер на официјалната статистика поврзана со ХИВ/СИДА за периодот 1987 - 2005 година.

Табела 11: Пренесување на ХИВ

Правец на пренесување	Процент од вкупно
Хетеросексуален	68%
Хомосексуален	13%
Користење на дрога преку шприц	9%
Пренесување од мајка на дете	6%
Смртни случаи	50
Возраст	
20-29	24%
30-39	47%

Извор: 2005, Институт за здравствена заштита

Табела 12: Свест за ХИВ/СИДА, знаење за пренесување на ХИВ, согласување со најмалку една дискриминаторска изјава и користење на кондом кај жени на возраст од 15 - 49 (проценти на испитани жени)

	Слушнале за СИДА	Ги знаат сите три начина за превенција на пренесување	Знаат барем еден начин за превенција на пренесување	Не знаат ниту еден начин за превенција на пренесување	Жени кои користат кондоми	Знаат дека СИДА може да се пренесе од мајка на дете	Се согласуваат со најмалку една дискриминаторска изјава
Место на живеење							
Урбано	87.3	23.2	80.2	19.8	4.7	77.4	82.2
Рурално	69.1	18.8	57.7	42.3	4.3	61.1	87.4
Возраст							
15-19	84.6	27.4	76.5	23.5	1.2	71.6	83.9
20-24	88.1	24.5	81.4	18.6	4.6	77.3	81.0
25-29	84.1	17.4	73.3	26.7	3.8	74.7	79.5
30-34	69.5	19.9	59.0	41.0	10.3	60.7	91.1
35-39	74.7	22.3	68.0	32.0	4.8	68.2	81.8
40-44	82.0	20.4	72.4	27.6	1.4	73.7	87.3
45-49	76.2	17.4	66.7	33.3	3.1	69.6	85.1
Образование							
Нема	34.0	4.1	22.1	77.9	1.2	19.0	72.5
Основно	61.7	15.7	48.4	51.6	2.6	51.6	91.0
Средно +	96.2	26.7	90.8	9.2	7.3	88.1	81.0
Квинтили на индекс на имотност							
Најсиромашни	58.1	15.2	44.8	55.2	4.4	45.9	88.5
Втори	74.1	15.3	63.4	36.6	2.3	65.8	87.7
Средни	79.9	23.4	69.8	30.2	2.3	68.4	83.3
Четврти	87.8	23.5	81.4	18.6	5.2	79.4	85.7
Најбогати	95.8	27.9	91.1	8.9	8.0	90.0	78.4
Етничка припадност							
Македонци	94.9	27.0	87.9	12.1	4.3	86.9	81.3
Албанци	56.0	13.3	43.7	56.3	4.5	42.9	92.2
Роми	56.4	12.2	48.2	51.8	4.7	42.5	76.8
Други етнички групи	58.1	9.8	47.8	52.2	6.4	56.6	92.4
Вкупно	80.1	21.5	71.2	28.8	4.5	70.9	84.0

Извор: 2005/2006 МИКИ (избрани податоци)

3.4.2 Свест за ХИВ/СИДА во Македонија

Свест кај жени на возраст од 15 - 49

Податоците екстраполирани од МИКИ 2005/2006, подолу претставени во табела 12, јасно покажуваат дека свеста за ХИВ/СИДА е најмала кај жените на возраст од 15 - 49 години кои имаат помало образование и доаѓаат од најсиромашните семејства - постојат директни и соодветни корелации помеѓу нивоата и видовите на свест, квинтили на имотност и нивото на образование.⁵⁹

За МИКИ, жените беа прашани дали знаат за трите главни начини за превенција од ХИВ (т.е. имање на еден верен неинфициран партнер, користење на кондом секој пат и апстиненција од сексуален однос). Резултатите се прилично алармирачки - додека 71,2 проценти знаеја барем еден метод на превенција, само 21,5 проценти од сите жени ги знаеја сите три начини на

превенција. Кај најсиромашните квинтили, само 15,2 проценти од испитаните жени ги знаеја сите три начини и можеби повознемирувачки, 55,2 проценти не знаеја ниту еден начин на превенција од ХИВ. Кај најмалку образованите жени (тие без образование) само 4,1 процент знаеја за сите три начини за превенција и само 22,1 процент можеа да именуваат еден начин да се спречи ХИВ. Во однос на етничката припадност, албанските и ромските жени ги имаа најниските нивоа на свест со 56,3 проценти и 51,8 проценти соодветно, немајќи никакво знаење за превенција.

Иако свеста е најниска кај сиромашните и необразованите, исто така, свеста е загрижувачки ниска и кај сите жени во Македонија што, пак, претставува посреден индикатор за квалитетот на здравствената грижа. Дури и кај најдобро образованите и најбогатите жени, само 26,7 проценти и 27,9 проценти, соодветно, ги знаат сите

три начина за превенција на пренесување на ХИВ од машки на женски пол. МИКИ 2005/2006, исто така, покажува дека знаењето во врска со превенцијата за пренесување од мајка на дете и врска како да се пристапи кон услугите на тестирање е воопшто ниско (во споредба со Европа како целина) и крајно ограничено кај етничките малцинства, сиромашните и најмалку образованите. Само 45,1 процент од сите испитани жени знаат за место каде што можат да се тестираат за ХИВ и кај најсиромашните и најмалку образованите, само 19,7 и 5,9 проценти, соодветно, знаат за место за тестирање. Само 11,7 проценти од сите испитани жени од МИКИ доставија информации во врска со ХИВ-тестот за време на претпородилни здравствени прегледи.⁶⁰

Свест кај млади луѓе

Додека МИКИ од 2005/2006 навистина собра податоци за млади луѓе на возраст од 15 - 24 години, истражувањето не собра податоци за млади луѓе на возраст од 15 - 24 години, како дискретна категорија. Меѓутоа, студијата на Министерството за здравство „Надгледување на ХИВ-преваленцата и ризичните однесувања кај најризичната популација во Република Македонија“, која беше завршена во јули 2006 година, опфати 2808 млади луѓе на возраст од 15 - 24.⁶¹ Некои историски податоци за младите луѓе кои учествуваа во студијата се претставени во табела 13.

Студијата на Министерството за здравство од 2006 година не ги распредели податоците во врска со знаење за ХИВ/СИДА и СПБ во врска со етничка припадност, ниво на образование

или квинтили на имотност. Меѓутоа, студијата покажува дека вкупните нивоа на свест за ХИВ/СИДА и други СПБ се ниски, иако свеста за употребата на кондоми, како превентивна мерка, е релативно висока со 90,21 проценти од сите учесници кои го идентификуваа користењето на кондом како средство за намалување на ризикот од ХИВ-инфекција. Табелата 14 ги претставува главните податоци од студијата на МзЗ.

Од овие податоци може да се види дека скоро сите (97 проценти) од младите луѓе од испитаниците знаат за болести кои се пренесуваат преку полов однос. Меѓутоа, кога ги прашавме за имињата на болестите кои им се познати, најчесто идентификуваната болест беше СИДА (73 проценти). 36 проценти знаат за сифилис, 25 проценти знаат за гонореја и само 27 проценти слушнале за ХИВ. Дека СИДА-та, спротивно на ХИВ и СПБ, е пошироко препознаена може да се препише на срамот кој се поврзува со болеста и информациите кои потекнуваат од медиумите и популарната култура, иако нема податоци за да се поткрепи истото.

Најчесто идентификувани начини да се намали ризикот од ХИВ-пренесување беа правилното користење на кондом (90 проценти) и избегнување на заедничко користење на инјекции (74 проценти). Повеќето од интервјуираните млади луѓе можеа правилно да идентификуваат начини на кои може да се пренесе ХИВ, како на пример полов однос (97 проценти), користење на искористени игли (91 процент), трансфузија на крв (85 проценти) и од мајка на дете (70 проценти). Меѓутоа, податоците, исто така, даваат податоци за погрешно мислење кај 16,76 проценти од

Табела 13: Основни карактеристики на 2808 млади луѓе на возраст од 15 - 26 кои учествувале во студијата на МзЗ од 2006 година - ...Надгледување на ХИВ-преваленцата и ризичните однесувања кај најризичната популација во Република Македонија“

Град	Проценти	Националност на учесниците	Проценти	Брачен статус	Проценти
Битола	13.64	Македонци	79.88	Немажена/неженет	90.42
Гевгелија	4.81	Албанци	12.96	Мажен/женет	2.39
Охрид	7.12	Роми	1.00	Вонбрачна коhabitација	0.11
Скопје	54.67	Друго	5.63	Разведен/а или вдовица/ вдовец	0.32
Струмица	7.09	Недостасува	0.53	Недостасува	6.77
Тетово	12.68				
Полова распределба	Проценти	Ученик	Проценти		
Женски	48.82	Да	52.14		
Машки	51.10	Не	5.95		
Недостасува	0.07	Нема применливост или недостасува	Нема применливост: 41.27 Недостасува: 0.64		

Извор: 2006 МзЗ (избрани податоци)

испитаниците кои укажуваат дека користењето на јавните тоалети претставува ризик-фактор за пренесување на ХИВ. Фактот дека само 26,5 проценти од младите луѓе може да го идентификуваат ХИВ како СПБ, исто така, е загрижувачки и имплицира на несофистицирано ниво на знаење кое не може да се интерпретира како превентивна постапка. Ова значи дека младите луѓе не секогаш свесно ја поврзуваат СИДА-та со инфективен вирус кој за нив претставува ризик!

Со повторниот преглед на податоците од МИКИ 2005/2006 можеме да видиме дека користењето кондом кај девојки-адолесценти и млади жени е вкупно прилично добро со 69,8 проценти кај тие што имаат полови односи со небрачен партнер во последните 12 месеци. Ова е поддржано од податоците од студијата на МзЗ која укажува дека приближно 68 проценти од девојки-адолесценти и млади жени, на возраст од 15 - 24 години, користеле кондом при последниот полов однос со небрачен партнер (88 проценти за момчиња-адолесценти и млади мажи). Меѓутоа, со прегледувањето на податоците од МИКИ 2005/2006 година распределени по квинтили на имотност и образование, јасно е дека посиромашните и помалку образованите девојки и жени користат кондом поретко од побогатите и подобро образованите - 26,9 проценти од девојки-адолесценти и млади жени од најсиромашниот квинтил користеле кондом, споредено со 82,1 процент кај најбогатиот квинтил и 24 проценти од девојки и млади жени кои имаат само основно образование користеле кондом, споредено со 73 проценти од тие со средно образование или повеќе.

3.4.3 Адолесценти и млади луѓе кои се најмногу изложени на ризик

Додека ХИВ претставува вирус кој диспропорционално ги зафаќа сиромашните, помалку образованите и маргинализираните луѓе, тој може и ги зафаќа сите луѓе на секоја возраст и не се ограничува само на одредени демографии. Мултииндикаторско кластерско истражување во 2005/2006 година, откри дека 5.4 проценти од сите девојчиња-адолесценти и млади жени имале сексуален однос со маж кој е 10 години повозрасен од нив (22.9 проценти меѓу петте најсиромашни) и според претходно споменатото истражување на Министерството за здравство, некои 2.6 проценти од младите мажи изјавиле дека имале сексуален однос со комерцијален сексуален работник во изминатите 12 месеци - 47 проценти од овие имале повеќе од еден комерцијален сексуален партнер, а само 58 проценти од нив користеле кондом.⁶² Следејќи слична линија на аргументи, луѓето коишто при-

маат дроги интравенозно и притоа користат исти игли (висок ризик за пренесување на ХИВ-вирусот), најчесто се млади луѓе, но, исто така, може да бидат и возрасни кај кои се присутни и други ризични фактори.

Во овој контекст, секој човек на која било возраст, теоретски, може да инфицира кое било друго лице, па затоа е погодно да се направат тестирања за ХИВ/СИДА-вирусот на сите оние коишто им припаѓаат на групите што се најмногу изложени на ризик во Македонија и ризик кој се наметнува на благосостојбата и основните права на децата, адолесцентите и младите луѓе.

Истражувањето на Министерството за здравство, емпирички идентификува неколку категории на поединци кои спаѓаат во групите најмногу изложени на ризик. Подолу се прикажани овие категории на висок ризик и податоците од студијата на УНИЦЕФ од 2007 година, која ги опфаќа сите најмногу ризичните адолесценти (НРА), вклучувајќи машки адолесценти кои имаат сексуални односи со други машки лица, адолесценти кои примаат дроги преку инјекции и адолесценти кои продаваат секс.⁶³

Корисници кои инјектираат дроги

Направена е проценка дека има околу 15,000 - 20,000 корисници кои инјектираат дроги во Македонија, од кои 6000 - 8000 се во Скопје. Додека до денес бројот на луѓе инфицирани со ХИВ-вирусот преку внесување на дрога преку инјекција е мал, ризикот од пренесување на истиот вирус останува висок. Зголемувањето на бројот на луѓе кои инјектираат дроги, високите нивоа на ризично однесување, како што се користење на опремата за инјектирање на дрога и ограничената достапност на програми за намалување на ризиците, вклучувајќи ги програмите за размена на игли и терапијата за замена на дроги може лесно да ја влоши веќе критичната ситуација. Истражувањето на Министерството за здравство откри дека е релативно мала пропорцијата на анкетирани млади луѓе кои примаат инјектираат дроги, но, исто така, и дека средната возраст за почнување на интравенозно примање на дроги (ИВ) била 16.3 години и од оние коишто инјектираат дроги 29 проценти изјавуваат дека користат исти (заеднички) игли. Околу 25 проценти од корисниците кои инјектираат дроги од сите возрасти, изјавиле дека користеле заеднички шприцеви за повторна употреба и околу 73 проценти од корисниците кои инјектираат дроги изјавиле дека имале сексуален однос за време на месецот пред нивното интервјуирање. Од овие, само 14 проценти користеле кондом.

Табела 14: Свест за СПБ, СИДА, ХИВ пренесување и намалување на ризикот

1) Процент на лица кои знаат дека СПБ се пренесуваат со полов однос (Процент)		2) Процент на млади луѓе кои знаат имиња на СПБ (Процент)		3) Знаење за ХИВ пренесување (Процент)		4) Процент на лица кои знаат како да го намалат ризикот од ХИВ преку: (Процент)	
Да	97.15	СИДА	73.06	Полов однос	96.82	Апстиненција	18.42
Не	2.46	Бактериски инфекции	0.70	Трансфузија на крв	84.79	Избегнување контакт со ХИВ +	43.82
Недостасува	0.39	Кандида	2.82	Од мајка на дете	70.23	Избегнуваат заедничко користење на опрема за инјекции	73.92
		Кламидија	3.45	Кашлање кивање	13.91	Избегнуваат да престојуваат во просторија со ХИВ +	11.63
		Кондилома	0.07	Користење на заеднички прибор за јадење	15.61	Правилно користат кондом	90.21
		Херпес	4.62	Храна, вода инсекти	13.15	Единствено имаат полов однос со еден редовен партнер	39.99
		Гонореја	24.60	Заедничко користење на четка за заби	49.21	Не знам	0.14
		ХИВ	26.50	Контакт со кожа	5.38		
		Сифилис	35.74	Користење на јавни тоалети	16.76		
		Хепатит (сите видови)	5.24	Користење на искористени игли	91.04		
		ХПВ	0.22				
		Друго	1.65				
		Не знам	9.9				
		Недостасува	0.11				

Извор: 2006 МЗЗ (избрани податоци)

За истражувањето НРА биле интервјуирани триесет и три адолесценти, корисници кои инјектираат дроги, од кои дваесет и четири испитаници почнале со примање на дроги преку инјекции пред 18-годишна возраст. Исто така, беше изјавено дека дрогите лесно се наоѓале и можеле да се купат на многу места. Повеќето од нив потврдиле дека би сакале да имаат постојани и легални места каде што би можеле слободно и безбедно да ги примаат дрогите преку инјекции, некое приватно место каде што нема да ги малтретира полиција, каде што можат да добијат стерилни шприцеви и игли, совети и потребна медицинска грижа, како и социјални услуги.

Адолесцентите кои инјектираат дроги добивале опрема за инјекциите од аптеки, преку програмите за размена на игли, иако практиката на користење на претходно употребени игли и шприцеви не била невообичаена. Испитаниците знаеле за потенцијалните ризици на позајмување на опремата за инјекции, на некој или од некој, иако ја согледувале потребата за примање на дрога како појака, отколку стравот за последиците, вклучувајќи го и ризикот од инфицирање со ХИВ-вирусот. Земањето на дрога се случувало и меѓу социјалните работници, а адолесцентите-корисници кои инјектираат дроги почувствувале

дека нивното користење на заедничка опрема за примање на дрога воспоставило друштва и групи на врстници коишто се здружувале и во други ситуации и активности. Примањето на дроги преку инјекции, во друштва, било сфатено како социјална интеракција и ова се случувало да биде поврзано и со заедничко подготвување на дроги.

Кога било поставено прашањето за побарување на здравствена помош, истражувањето на НРА открило дека испитаниците давале примери на други корисници на дроги коишто биле одбиени да добијат медицинска помош, иако никој од нив не искусил таква лична дискриминација. Многу корисници кои инјектираат дроги немале информација дека постојат организации кои им нудат услуги и поддршка на корисниците на дроги, ниту, пак, очекувале ваков вид на услуги. Оние коишто слушнале за НВОи кои работат на прашања поврзани за дрогата имале ограничено знаење во врска со тоа кои видови услуги биле овозможени. Користењето на постоечките услуги меѓу адолесцентите кои инјектираат дроги е многу мало, првенствено ова се должи на законските ограничувања на возрастата за давање на овие услуги, но, исто така, и на тоа дека многумина не се идентификуваат

себеси како корисници на дроги кои имаат проблем. Понатаму, агресивните мерки, преземени од страна на полицијата, придонесуваат за тоа многу адолесценти кои инјектираат дроги да се кријат и да се плашат да стапат во контакт со надлежните лица, вклучително и програмите за заштита од ХИВ/СИДА, хепатит од типот Б и Ц и други здравствени ризици.

Сексуални работници

Во Македонија има околу 2500 - 3500 сексуални работници, од кои повеќето работат во Скопје. Различни видови на сексуални работници биле идентификувани од страна на истражувањето од Министерството за здравство кое се заснова на тоа каде тие работат, на пример, на улици, во клубови, станови и хотели. Сексуалните работници кои работат на улица се сметаат за особено ранливи на ХИВ-вирусот поради, наводно, ниските нивоа на образование и ограничениот пристап до здравствените, социјалните и правните услуги. Според изјавувањата, забележан е пораст на бројот на сексуални работници и жени-жртви на трговијата со луѓе, како резултат на транзицијата на пазарната економија, отворањето на границите и зголемувањето на сиромаштијата и невработеноста. Додека 85 проценти од сите сексуални работници изјавиле дека користеле кондоми кога последен пат биле со клиент, главната причина, како што изјавиле, за некористење на кондом било тоа што во тој момент немале кондом со нив - 47 проценти од сексуалните работници немале кондом со нив за време на вршење на интервјуто, посочувајќи дека само пријавената употреба на кондом меѓу сексуалните работници може да биде пренагласена.

За истражувањето на НРА биле интервјуирани дваесет и еден адолесцент испитаник (5 машки и 16 женски). Поголемиот дел од оние кои биле интервјуирани во Скопје биле искористени, со цел, како примероци од ромската заедница, како што покажаа претходните истражувања, дека ромските области Шутка и Топанско Поле имале значаен број на сексуални работници, поврзани со локалната сиромаштија, ниско ниво на образовно достигнување и сиромашни економски услови. Еден од испитаниците бил принуден да дава сексуални услуги за да добијат дроги за себе или/и за партнерот, а останатите 17 почнале да се занимаваат со давање на сексуални услуги со цел да заработат пари за себе или за своите семејства, во некои случаи да ги задоволат основните потреби за домаќинството, а во други случаи, пак, за да можат да си ги дозволат основните производи, како што се облека и козметички средства. Сите машки сексуални

работници изјавиле дека им служеле на женски клиенти, а понекогаш тоа го правеле и волонтерски, со цел, да ги зголемат сопствените приходи. Машките сексуални работници не се поврзани со МСМ или со идентитет на хомосексуалци и истите изјавиле дека нивната вклученост во сексуалната работа не им претставува задоволство.

Во однос на ризиците по здравјето, сексуалните работници кои искусиле значајно ниво на насилство со сексуални работници од Скопје пријавиле само неколку особено важни проблеми со насилни клиенти, вклучувајќи и искуства на силување, тепање и крадење. Сексуалните работници покажале многу добро познавање во врска со користењето на кондоми и каде да ги добијат истите, притоа изјавувајќи дека нивното обезбедување не преставувало никаков проблем. Повеќето од нив имале добиено бесплатни кондоми од НВОи или, пак, ги купиле од трафика или аптека. Учесниците во ова истражување потврдиле дека користеле кондоми додека биле со клиентите, иако 8 од 14 женски испитаници останале бремени, поради слабата употреба на контрацептивни средства или, во некои случаи, кондоми. Како што покажуваат податоците, сексуалните работници МСМ најверојатно користат кондоми со комерцијалните партнери, отколку со партнерите со кои споделуваат емоционални односи; ова делумно беше јасна стратегија да се одделат нивните професионални од приватни животи.

Кога било поставено прашањето во врска со потребата за специјализирани здравствени центри, наменети само за луѓе кои разменуваат сексуални услуги, испитаниците на истражувањето на НРА биле поделени помеѓу оние кои сметале дека тоа е добра идеја, бидејќи тие можат да ги посетуваат без да се срамаат и каде би можеле да добијат информации и лекувања поврзани директно со нивната работа, и оние кои сметале дека ова би било дискриминаторско и не би сакале да се издвојуваат и да се чувствуваат поразлично од другите пациенти.

Мажи кои имаат секс со мажи (МСМ)

За оваа група постојат малку информации, најмногу поради тоа што поголемиот број мажи кои имаат секс со мажи најчесто не се идентификуваат како хомосексуалци, затоа што хомосексуалното однесување е сериозно оцрнувано во Република Македонија (полов контакт со лице од ист пол беше нелегално во Република Македонија сè до 1996 година) и затоа што до денес нема длабинска квалитативна студија која се обидела да ја одреди улогата што ја имаат МСМ на пренесувањето на ХИВ. МСМ носат повисок биолошки ризик за пренесување на ХИВ отколку

хетеросексуален полов однос и доказите од други држави покажуваат дека МСМ кои, исто така, имаат полови односи со жени, може да станат посредник за пренесување на ХИВ на жени кои инаку се ниско - ризични. Истото ова важи и за ИЗД, но затоа што МСМ однесувањето честопати е оцрнувано, тајно и помалку набљудувано отколку користење/зависност од дрога, жените имаат помала веројатност да се информирани за половите навики на нивните партнери/момчиња, кои би им овозможиле да донесат информирана одлука за користење на кондом или апстиненција од полов однос.

Студијата на Министерството за здравство заклучи дека 79 проценти од сите МСМ имале нередовен полов партнер во последните 12 месеци (не е појаснето дали станува збор за машки или женски пол) и од овие, 83 проценти имале повеќе од еден партнер. 25 проценти од овие МСМ не користеле кондом.

НРА-студијата на УНИЦЕФ повика дваесет и седум машки адолесценти на возраст од 13 - 18 години, кои имале полов однос со други мажи и интервјуираше дополнителни десет МСМ од возрасната група. Испитаниците одговорија дека нивното прво сексуално искуство се случило на возраст помеѓу 9 и 18 години и во повеќето случаи ова било со машки партнер. Младите МСМ одговорија дека преферираат да запознаваат полови партнери по клубови или на забави и честопати започнуваат полов однос со повеќе партнери.

НРА-студијата, исто така, откри дека повеќето испитаници своето сексуално однесување го чуваат во тајност и не му кажале на семејството или пријателите поради страв од дискриминација или, во некои случаи, од репресалии. Таму каде што младите луѓе се чувствуваат способни да откријат дека имаат хомосексуален идентитет, ова се случувало помеѓу доверлив брат/сестра или други блиски роднини (но не на родители). Повеќето испитаници или директно искусиле негативни ситуации при откривање на нивното сексуално однесување или слушнале за слични ситуации од пријателите. Полицијата многу често е сериозно имплицирана во дискриминаторско малтретирање.

Знаењето за ХИВ и за тоа како се пренесува е генерално високо, иако МСМ покажа посиромашно разбирање за други СПБ и како се заболува од нив. Мнозинството од испитаниците одговорија дека скоро секогаш користат кондом за време на полов однос, со намалување на користење на кондом штом со истиот партнер се подолго време.

Етнички малцинства

Како што е покажано во овој извештај, ромската популација особено искусува високо ниво на сиромаштија и невработеност и затоа е особено ранлива на економска експлоатација и принуденост на проституција, од страна на економската потреба. Продавањето секс и инјектирањето дрога, наводно, се повеќе проширени отколку кај другите етнички групи, бидејќи и двете ја зголемуваат ранливоста за ХИВ. Податоците од МИКИ покажуваат дека девојчињата и жените од ромската заедница имаат помало знаење за ХИВ/СИДА, што укажува дека нивоата на знаење кај ромската заедница, како целина, се најверојатно ниски. Овој недостаток од знаење се рефлектира во фактот што, додека ромските и албанските заедници претставуваат 2,7 и 25,2 проценти од популацијата, соодветно, тоа претставува 11,1 и 33,3 проценти од сите ХИВ-случаи во земјата.⁶⁴

Затвореници

Меѓународните затвори се признаени како важни локации за пренесување на полово преносливи инфекции и ХИВ. Многу интравенозни корисници на дрога се затворени, па затоа високиот ризик и честопати насилното сексуално однесување, вклучувајќи и силување, се многу честа појава. Програми за ефективна превенција честопати се отсутни, а резервите на шприцеви најчесто се ограничени на она што затворениците можат да го прошверцуваат внатре - ситуација која го влошува однесувањето на заедничко користење на игли. Република Македонија има нешто повеќе од 2.000 затвореници, од овие над 1.100 се сместени во Основниот затвор (КПУ Идризово) надвор од Скопје. Скоро една четвртина од затворениците во Идризово се регистрирани корисници на дрога.

Пациенти со полово преносливи инфекции

Пациентите со полово преносливи инфекции се поранливи на ХИВ-инфекција. Студијата на Министерството за здравство откри дека луѓето со полово преносливи инфекции бараат лекување во приватни клиника, иако најчесто им се нуди ХИВ-тестирање, земањето е ниско и не се собираат информација за однесувањето. 8,2 проценти од младите лица, интервјуирани за целите на студијата на МзЗ, покажаа симптоми на СПБ во последните 12 месеци, но само 68 побарале професионална помош.

Млади луѓе

Сите ранливи групи содржат млади луѓе и сите ранливи групи се меѓусебно поврзани. Помеѓу групите млади луѓе, најризични на пренесување на ХИВ во Македонија, адолесцентите коегзистираат со постарите членови на заедницата и споделуваат голем дел на исти искуства и ран-

ливости, како и некои специфични на нивната возрасна група. Освен ако програмите за намалување на штетата и ублажување на ризикот кои целат кон најризичната популацијата, особено младите луѓе, во најскоро време не се стават во употреба, горенаведените ризик-фактори можат зголемено да се помешаат на начин кој ќе создаде ситуација каде што појавата на ХИВ-инфекција ескалира забрзано и се шири во заедницата. Доколку ова се случи, импликациите за деца и за македонското општество како целина би биле ужасни.

Во 2002 година, во Македонија имаше 327.367 луѓе, на возраст од 15 - 24 години⁶⁵. Повеќето од младите кои беа испитани од страна на Министерството за здравство за студијата биле сексуално активни. Во контекст на податоците до кои дојдоа студиите на Министерството за здравство и УНИЦЕФ (особено ниското ниво на националната епидемија), малку е веројатно дека ќе биде потребно или финансиски одржливо да се презентираат програми за ХИВ-превенција за сите млади луѓе. Наместо тоа, ќе биде поефикасно програмите да се фокусираат на оние млади луѓе кои се најранливи, т.е. проценетите 20.000 млади мажи и 3.000 млади жени кои купуваат или продаваат сексуални услуги; 4.000 млади мажи кои имаат полов однос со други мажи; и проценетите 1.000 млади жени и 3.000 млади мажи кои интравенозно примаат дрога.

Сепак, на прв поглед, постојат одредени пречки кај најризичните адолесценти да пристапат кон соодветна превентивна медицинска грижа, која се поврзува како со легислативните рестрикции, така и со обезбедувањето услуги за адолесценти и претпазливоста со која работат организациите за намалување на штетата со ризичните групи, со цел избегнување на критика за експлоатирање или злоупотребување на младите луѓе. Овие пречки дополнително се искажуваат преку распространетите социјални ставови кои ги оцрнуваат ризичните адолесценти и ги маргинализираат истите поради нивното учество во ризични активности.

Треба да се одговори на овие ограничувачки фактори преку соодветни политики и законски иницијативи и преку кампањи за поткревање на јавната свест.

3.5 Заклучоци - детска сиромаштија и социјална исклученост

3.5.1 Заклучоци

Социјалната исклученост е манифестација на сиромаштија и причина за сиромаштија која ги нагласува меѓугенерациските циклуси на лишеност и условите кои овозможуваат опстојување на овие циклуси. Сепак, додека социјалната исклученост само уште повеќе ја потенцира сиромаштијата, сиромаштијата мора да се разбере како основна причина за исклученост, од причини што ограничениот пристап до услуги, можностите за образование и економското учество, придонесуваат за лишеност на маргинализирани индивидуи на цивилни, политички и културни права кои може да ја олеснат социјалната и институционалната дискриминација. Секоја анализа на сиромаштијата мора да покрива социјална исклученост, но, исто така, мора да прифати дека додека социјалната исклученост е тесно поврзана со сиромаштијата, таа првенствено треба да се смета како одделна манифестација на сиромаштија која бара посебен третман за известување во однос на паралелни стратегии кои идентификуваат исклучени заедници, семејства и деца, и насочување кон нивните специфични потреби. Во овој контекст, Европската комисија ги дефинира социјалните исклучености како:

„...процес во кој одредени личности се на работ на општеството и се спречени од целосно учество, како резултат на нивната сиромаштија или лишеност од основни компетенции и животни можности за учење или како резултат на дискриминација. Ова ги оддалечува од работа, приходи и можности за образование, како и социјални, и мрежи на заедницата и активности“⁶⁶

Луѓето кои се исклучени и сиромашни може да се чувствуваат социјално маргинализирани до тој степен што тие немаат желба за пристап до основните услуги (кога ги имаат на располагање) и можеби, со тек на време, можат да станат цинични во однос на подготвеноста на обезбедувачите на услуги да им помогнат. Ова значи дека социјално исклучените може да почувствуваат дека е тешко да се дојде до услугите кои се на располагање, од причини што чувствуваат дека постои можност да бидат дискриминирани или третирани со потценување. За маргинализираните и исклучените, обесправеноста во однос на услугите на располагање честопати се многу повеќе материјални, отколку

самите придобивки. Во овој контекст, социјалното исклучување е комплексен проблем кој има историско и културно потекло. Како и да е, справувањето со сиромаштијата, на начин кој ги таргетира најсиромашните и оние кои излегуваат од мрежата на социјална безбедност, е најдокажаниот, ефикасен и систематски начин на кој едно прогресивно општество може да се осврне на проблемот - Владата на Македонија и партнерите за развој особено треба да го земат предвид справувањето со детската сиромаштија, како клучна стратегија, која ќе влијае на меѓугенерацискиот економски, политички и социјален прогрес.

Доказите презентирани до сега преку оваа анализа, покажаа дека сиромашните деца и нивните семејства, и децата од етничките малцинства, особено од ромската заедница, трпат различни степени на исклученост во однос на пристапот до вработување и други форми на економско учество; соодветна и квалитетна здравствена грижа и примарно, секундарно и терцијално школување. Како резиме, веќе е забележано дека:

- Ромската популација има степен на невработеност двојно поголем од националниот просек и стапките на невработеност помеѓу Албанците и други етнички групи (на пример, Бошњаци и Турци), исто така, се значително повисоки од националниот просек;
- Домаќинствата со деца претставуваат 66 проценти од сиромашните, означувајќи дека децата, како резултат на сиромаштија, се непропорционално обесправени од социјалната исклученост
- Повисоките стапки на смртност кај децата се евидентни кај сиромашните и етничките малцинства
- Децата Роми се два пати повеќе изложени на можност од помала тежина, во споредба со Албанците и Македонците
- Здравственото однесување може да биде под влијание на прашањата од етничка дискриминација
- Сиромашните деца, ромските деца и децата од другите малцински групи имаат помал степен на образование и постигнувања, кои се во сооднос со нивното мало ниво на запишување во основно и средно училиште, транзиција и завршување на истите
- 33.9 проценти од младите на возраст помеѓу 15-19 години имаат многу ограничен пристап до образование, вработување и обука, што претставува манифестација на нееднаквост во пристапот на права на образование
- Сиромашните жени, албанските жени и девојчињата и жените Роми имаат најни-

зок степен на познавање за тоа како да се заштитат од пренесување на ХИВ-вирусот од машки на женски

- Доказите покажуваат дека употребата на кондоми е многу помала помеѓу адолесцентите и младите луѓе од сиромашните средини

Надвор од манифестациите на семејствата и исклученоста на децата кои се идентификувани во рамките на правата, базирани на анализа на детската сиромаштија, а содржани во рамките на овој дел од извештајот, постои уште еден силен доказ за сиромаштија и социјална исклученост во Македонија кој е вреден за внимание.

3.5.2 Други докази за социјална исклученост во Македонија

Во Македонија постои тенденција кон повеќе ограничен поглед на она што ја сочинува социјалната исклученост која се фокусира на институционализација и видна манифестација на исклучување, вклучувајќи проблеми поврзани со инвалидитет, деца кои немаат родители, алкохолизам и употреба на дроги. Изгледа дека, како наследство од социјализмот, МТСП сè уште има нејасни дефиниции за она што значи да се биде социјално исклучен, и покрај тоа што дефинициите се поврзуваат со категории кои овозможуваат пристап до услуги за социјална заштита. Во моментот, МТСП одредува лица кои се социјално исклучени како припадност кон следните групи: деца на улица и нивните родители; жртви на семејно насилство; уживатели на дрога и членови на нивните семејства и бездомни лица. И покрај тоа што овие групи, без сомнение, се претставници на некои исклучени популации, недостасува јасна врска помеѓу социјалната исклученост и сиромаштијата, како што е признанието дека ограничениот пристап до основните услуги подразбира исклученост. Доколку Македонија сака да се осврне на овие проблеми и да оди понатаму, паралелно со останатите земји-кандидати за пристапување во ЕУ и ЕУ во целина, потребно е пофлексибилно и динамично разбирање на сиромаштијата и социјалната исклученост. Позитивна страна е во тоа што новиот закон за социјална заштита, кој сè уште е во парламентарна процедура, содржи многу поширока дефиниција на социјална исклученост.

Права на малцинствата и дискриминација

Треба да се наведе дека активноста за истражување и политики во врска со етничките малцинства, се фокусираше на Албанците и Ромите. На другите етнички и религиозни групи не им беше посветено истото внимание и,

последователно на тоа, постои мал број на квантитативни и квалитативни податоци кои се однесуваат на социјалните проблеми со кои се соочуваат овие заедници. Овие помалку разбрани етнички заедници честопати се соочуваат со многубројни проблеми кои вклучуваат, на пример, прашања кои се однесуваат на политичко и религиозно признавање. Македонците-муслимани и бекташката заедница имаа потешкотии при регистрирање на организациите кај Министерството за внатрешни работи и Македонците-муслимани се обесправени во однос на малцинството на албанските муслимани, кое го одредува албанскиот јазик кој ќе се користи за служби во џамиите.

Се водеа дискусии во Собрание на РМ за воведување на гарантирани квоти за малцинско застапување, но партиите на етничките Албанци беа против овој предлог од причини што на истиот гледаат како на потенцијално ограничување на бројот на места кои може да им припаднат. Од вкупно 120 места за членовите на Собранието, 85 се Македонци, 25 Албанци, 3 Турци, 3 Срби, 2 Бошњаци, 1 Ром и 1 Влав.

Уште од Охридскиот договор постоеше зголемен акцент на развојот на антидискриминаторна политика, делумно како одговор на притисокот од мултилатералните агенции и странските донатори. Поимите за недискриминаторство и позитивна дискриминација заземаат позиција при дијалогот на владината политика и оптимистички, ова ќе значи постигнување резултати во иднина во однос на зголемување на политика, која се базира на докази, насочена кон сиромашните и кон децата, а која е прифатлива. И покрај постоењето на солидна национална законодавна рамка за заштита на граѓаните од сите видови дискриминација и етничка дискриминација, особено против Ромите, во практика етничката дискриминација сè уште е вообичаена за Македонија и широко се вкрстува со сиромаштијата и социјалната исклученост.

Подетална анализа на системот за социјална заштита во Македонија и нејзината иднина за заштита на најсиромашните и исклучени деца ќе биде претставена во дел 5 од овој извештај. Во меѓувреме, важно е да се нагласи дека додека албанската и ромската популација се најголемите корисници на социјална помош (сугерирајќи дека тие имаат најмала корист од транзицијата во пазарна економија), малцинските групи во рамките на ромската и албанската популација, исклучително сиромашните и луѓето од други етнички и религиозни малцинства, се соочуваат со потешкотии во остварување на своите права на социјална помош. Ова е како резултат

на: недостаток на образовни и сертификати за вработување кои се потребни за регистрирање на невработените; постои можност да не им се одобрат граѓанските права; и/или им недостасуваат средства, образование или желба за преговарање со владините институции. Институционалните блокади, како потенцијалните така и реалните, стануваат препреки за пристапот до услуги и до ефикасно обезбедување на владини услуги. Децата ја плаќаат цената за овие слабости, особено децата од најсиромашните и исклучени популации.

Дискриминација базирана на пол

Додека анализата содржана во овој извештај се фокусира на децата, постои потреба да се признае дека подобрувањето на социјалната помош и статусот на жените е од корист за децата, како и за жените, и овој доказ на дискриминација на жената и намален степен на образование на жените, здравствениот и политички статус, се показатели за општества кои не се соодветно опремени за водење грижа за своите деца без дискриминација и пристрасност. Здравјето на мајката и прашањата како што се пристап до постнаталната грижа имаат директно влијание на здравјето на детето и се индикатори, како замена за проценка на севкупниот квалитет на здравствена грижа. Овие прашања ќе бидат земени предвид во делот 5 од овој извештај.

Податоците кои се претходно прикажани за свеста на жените од превенција на ХИВ/СИДА (што, исто така, показател за половиот степен на жената за пристап до информации), учеството на жените во образованието и учеството на жените на пазарот, сугерираат дека е потребно да се направи многу повеќе, со цел да се обезбеди полова еднаквост во Македонија. Во согласност со претходниот цитат од извештајот на Еуро Балкан за социјалната исклученост, жените се застапени со 61.6 проценти од економски неактивната популација (во споредба со мажите 38.4) и имаат тенденција, во случаи кога се вработени, да работат во сектори кои се помалку платени - најнискиот степен на економско учество е помеѓу Ромките, Албанките и Турчинките. Учеството на жените во донесувањето на одлуки, исто така, е маргинализирано - само 17.2 проценти од парламентарците во Македонија се жени, и покрај тоа што оваа бројка значително се зголеми од 1990 година, кога само 4.2 проценти од парламентарците беа жени.⁶⁷





Обезбедување на испорака на квалитетни услуги - основни прашања во образованието, здравјето и заштитата

4.1. Вовед

Делот 4 од овој извештај зема предвид, до степен до кој податоците се ставени на располагање, како детската сиромаштија се манифестира во Македонија и дел од нејзините непосредни детерминанти. Во многу случаи се покажа дека детерминантите и индикаторите се компатибилни, на пример, ограничениот пристап до образование е и симптом и причинител за детската сиромаштија, а социјалната маргинализација честопати е индикатор за лишеност и претставува сериозна пречка за семејствата кои се обидуваат да обезбедат најдобри услови за своите деца.

Овој дел од Анализата на состојбата ќе се осврне на клучните проблеми и развојните предизвици кои ја зголемуваат детската сиромаштија и социјалната исклученост, особено фокусирајќи се на три јавни сектори кои имаат најголема важност за реализација на опстанокот на правата на децата, развојот и заштитата, а за возврат, подобрување на детската сиромаштија. Овие сектори се здравствениот сектор, образовниот сектор и секторот за социјална заштита. Генеричките и меѓусекторски предизвици во социјалниот развој, ќе бидат претставени во дел 5.5.

4.2 Образовен сектор - човечки капитал, квалитет и учество

4.2.1 Преглед на образовниот сектор

Финансиран целосно од државата и регулиран со Законот за основно образование и Законот за средно образование, националниот образовен систем го гарантира уставното право за сите деца да бидат образувани на нивниот мајчин јазик. Образовниот систем се состои од предучилишен (3-6 години), задолжителен (6-14 години) и два типа на средно образование (15-18 години), како и специјализирано образование и општо секундарно и терцијално образование. Распределбата на буџетот и јавните трошоци за образование не се на исто ниво, се разликуваат во однос на примарното, секундарното и високото образование и се чини дека е повеќе финансиски исплатливо и ориентирано кон сиромашните, на ниво на основно образование.

Предучилишното образование, кое започнува на возраст од шест месеци и трае сè до шест години, е обезбедено преку 52 јавни предучилишни институции кои работат на 178 различни локации. Меѓутоа, овие предучилишни институции имаат само капацитет за обезбедување на ран детски развој, за приближно 11 проценти од сите деца под седумгодишна возраст. Основното обра-

зование кое трае осум години е задолжително и скоро бесплатно, и покрај тоа што од учениците се очекува да плаќаат за набавки во училиштата, за учебници кои се многу скапи за сиромашните. Средното образование, кое трае 2, 3 и 4 години, исто така, е задолжително, како продолжение на промените воведени со Законот за средно образование од април 2007 година. Пристапот до средните училишта се базира на успехот реализиран во основното училиште, каде што се земаат предвид и најраните оценки од школувањето. Транспортот, исто така, може да биде проблем за сиромашните деца кои живеат подалеку или во рурални средини. Како што е претходно наведено во овој извештај, повисоките и терцијални стапки на учество во образованието се многу ниски, во споредба со земјите од ЕУ.

4.2.2 Клучни прашања

65 проценти од вкупните сиромашни домаќинства во Македонија имаат глава на домаќинството кој е или без образование, или има низок степен на образование (некомплетно или комплетно основно).⁶⁸ Степените на образование, исто така, во голема мерка се поврзуваат со приходот и капацитетот на заработување. Од овие причини, обезбедувањето на пристап до квалитетно образование за најсиромашните и најмаргинализираните деца нуди најдобри можности за овие деца да ја напуштат сиромаштијата, која како последица, ги попречува меѓугенерациските циклуси на обесправеност и исклученост.

Пристап

Како што е веќе забележано во овој извештај, пристапот до секаква форма на образование во раното детство е на многу ниско ниво. Ова е прашање кое бара сериозна политика, не само во интерес на правата на децата на образование и развој, туку и во однос на севкупна социјална конзистентност. Организираното образование во раното детство може да значи постигнување на резултати во иднина, преку обезбедување на меѓукултурно предучилишно окружување, кое има позитивно влијание на двата родители и децата и го покрива нивниот начин за повеќе вклучено, респектабилно и толерантно општество.

Како што беше забележано на сесијата на Европскиот парламент, во извештајот од септември 2007 година, Европскиот парламент ги повикува земјите-членки и, во согласност со нивните аспирации за пристапување кон ЕУ, земјите-кандидатки за ЕУ, да:

„...инвестираат повеќе во предучилишно - вклучувајќи и образование во јасли, од причини

што ваквата инвестиција може да биде ефикасно средство за воведување на основи за идно образование, за развој на детскиот интелект, за зголемување на севкупните нивоа на способности и може значително да го зголемат уделот во образовниот систем“⁶⁹

Во однос на БДП, пристапот до основно образование е задоволителен и МИКИ проценува дека приближно 95 проценти од децата посетуваат основно училиште. Меѓутоа, овој пристап значително опаѓа кога е во прашање материјалниот квинтил, степенот на образование на мајката и етнитетот. Отсуствата, исто така, се повисоки за децата од сиромашни средини или етнички малцинства и стапките на транзиција во средното училиште се пониски. Како што децата напредуваат во едукацијата, ситуацијата се влошува, така што 40 проценти од тинејџерите во Македонија не завршуваат средно училиште, а оние кои завршуваат излегуваат со степен на стручност, кој, во согласност со меѓународните проценки за резултати од учењето (на пример, ИСЦЕД), не е еднакво со останатите земји на ЕУ и ОЕЦД. Овој извештај веќе има забележано дека повеќе од 33 проценти на млади луѓе, на возраст од 15 до 19 години, не се вработени, не се вклучени во терцијалното образование, ниту, пак, посетуваат обука. Лесно може да се претпостави дека најголемиот дел од овие млади луѓе потекнуваат од обесправени средини.

Во овој контекст, јасно е дека сиромаштијата, етничката маргинализација и степенот на образование во домаќинството се збир на повторлив кластер на пречки во пристапот на децата до образование. Трошоците за учебници и униформи можат да бидат исклучително високи; од децата може да се бара да работат дома или во експлоататорски услови, со цел да придонесуваат за домаќинството; дискриминација базирана на етнитет која, исто така, може да биде фактор и непостоењето на важност и квалитет во училиштата може да биде пречка, како за родителите, така и за децата.

Значење и квалитет

Анализата на пазарот на труд покажува дека постои генерално несогласување во способностите и зголемен јаз помеѓу побарувачката на работна сила и понудата, друг одлучувачки фактор за долгорочната невработеност поврзана со сиромаштијата и обесправеноста. Како што неодамна забележа Светската банка:

„Како што земјата понатаму ќе се интегрира во европските и глобални економии, ќе ѝ биде потребна значителна реформа на образованието, на сите нивоа, со цел обезбедување га-

ранција дека нејзината работна сила сè уште е конкурентна. Од причини што овие напори по својата природа се долгорочни, потребно е преземање на чекори сега. Образованието и обуката едноставно не беа во чекор со променливите барања на посттранзиционата економија".⁷⁰

И покрај тоа што наставниот план за основното образование, во моментот, се ревидира од страна на МОН, основните педагошки пристапи не се интегрирани во образовниот систем и наставниците, генерално, користат дидактички наставни методи. Како на примарно, така и на секундарно ниво, постои недостаток на вклученост на наставни методи и наставен план, кои се нефлексибилни и застарени. Креативноста, тимската работа, критичкото размислување или решавањето на проблеми, исто така, се неактивно поттикнати и напорите насочени кон обезбедување на стручна обука честопати се приоритетни во однос на обезбедување на квалитетно образование, кое обезбедува независно и долгорочно учење - учениците честопати се формално оценувани во однос на нивниот капацитет на меморирање на лекциите.

Квалитетот, исто така, е доведен во прашање заради непостоењето на ресурси. Оние ресурси кои се на располагање, се однесуваат на капацитет на барање за основното и средното образование: училиштата се големи и често пренатрупани; училиниците претежно се стари и руинирани; многу често на училиште се оди во две смени; и односот ученик - наставник, како во основните така и во средните училишта, е на повисоко ниво од каде било во Европа. Постои недостаток на образовни материјали; несоодветни нивоа на пристап до образование за информатичка технологија и непостоење на систем за наградување на наставниците, можности за обука и професионална поддршка.

Полови прашања

На национално ниво, податоците покажуваат дека не постои разлика помеѓу вклученоста на момчињата и девојчињата во основното образование. Меѓутоа, наодите од неодамнешната анализа на УНИЦЕФ за образовниот систем во Македонија сугерираат дека девојчињата кои живеат во рурални средини или девојчињата од семејства со понизок социоекономски статус и/или од одредени етнички групи, се изложени на поголем ризик да бидат исклучени од образовниот систем.⁷¹ За академската година 2001/02, приближно 49 проценти од македонските и албанските девојчиња се запишале во основно образование, но биле запишани само 47.1 процент на девојчиња Турчинки и 47.5 проценти на девојчиња Ромки. Други наоди на Студијата на УНИЦЕФ сугерираат дека:

- Наставниците прават малку за промена на перцепцијата за половите стереотипи. Официјалните податоци во врска со застапеноста на мажите и жените во менаџерските и административни позиции, не се достапни за образовниот сектор, но, општо земено, мажите имаат повеќе авторитативни позиции, а жените го претставуваат поголемиот дел од наставниот кадар кој може да наметне негативни полови стереотипи.
- Половите стереотипи, исто така, се манифестирани во училищата, од причини што наставниците понекогаш им приоѓаат на децата со предрасуда дека момчињата и девојчињата имаат различни интелектуални капацитети и различно реагираат на различни ситуации.
- Женските историски фигури и политичките фигури, во голема мера, отсутнуваат од наставната содржина и половата еднаквост не е институционално признаена како водечки принцип на образование.
- Наставниците во основното образование се доминантно од женски род, а наставниците во средните училишта почесто се машки. Од тие причини, постои потреба од поголема полова еднаквост, со цел обезбедување гаранција дека девојчињата и момчињата имаат и машки и женски идоли.

Образовен менаџмент

Главните проблеми во образовниот сектор се што тој е ограничен во неговата нефлексибилност; има недостаток на ресурси, во смисла на финансиски, технички и квалитетни менаџерски инвестиции; премногу е централизиран; не одржува иновативност и, како и другите сектори, страда од нефлексибилност и структурна ранливост на својата бирократија, во однос на несоодветно управување.

Капацитетот и одговорноста ќе бидат зајакнати на ниво на училиште со неодамнешното воведување на училишни одбори, кои вклучуваат застапеност на родителите. Овие одбори се потребни за подготовка на плановите за развој на училиштето и се надгледувани интерно, и од страна на Министерството за образование и наука (МОН). Исто така, се очекува развојот на сеопфатна проценка на учениците и системот за тестирање и воведувањето на национални испити во средното училиште да го намали фаворизирањето и дискриминацијата кој образовниот систем може повремено да го изложи. Посетувањето на средното училиште зависи од оценките во основното училиште, кое, во согласност со некои најнови извештаи, индиректно резултира со поткупување на наставниците за да може децата да се запишат во средното училиште, а, подоцна, и за, прием во терцијалните институции.⁷²

Други прашања идентификувани со Студијата на УНИЦЕФ за образование, кое го занемарува образовниот квалитет во Македонија, се непостоењето на законодавство кое соодветно ги дефинира одговорностите и свеста, во согласност со Конвенцијата за правата на детето (КПД); преовладување на култура на неповрзани, најчесто неодржливи, краткорочни проекти за обука на наставници кои повремено се спроведуваат во неколку училишта; непостоењето на внимание кое ќе се обрне во наставниот план за децата и принципите на човекови права; и отсуството на каква било социјализација на децата и принципите на човекови права за наставниците и наставниците-обучувачи.

Финансирање на образованието⁷³

Податоци за *реалните* трошоци, наспроти податоците за *планираните* трошоци, не се ставени на располагање на образовниот сектор; меѓутоа, претпоставките, врз основа на планираните трошоци од 2001 до 2007 година, укажуваат на генерално позитивен тренд со финансирање кое е зголемено за 38 проценти. Финансирањето остана релативно стабилно помеѓу 2003 и 2005 година, се намали во 2005 година и повторно се зголеми во 2007 година. Распределбите на планираниот буџет за образованието во 2007 година се 12.283 милијарди денари (приближно на 204.8 милиони евра).

Како процент од БДП, финансирањето за образованието го достигна врвот во 2003 година, на 4.5 проценти од БДП, а потоа падна на 3.5 проценти на БДП во 2006 година. Од 2006 година, нивото на финансирање се зголеми, но потребни се дополнителни зголемувања, доколку Владата сака да ги исполни своите цели за распределба на 5 проценти од БДП на образовниот сектор до 2010 година.

Во текот на последните седум години, распределените средства за примарното образование претставуваат помеѓу 44 и 57 проценти од вкупниот трошковен буџет за образованието, соодветно. Повеќе од 85 проценти од овие средства се употребени за плати, што значи дека инвестирањето во квалитет не го добива вниманието кое му е потребно и кое го заслужува.

4.2.3 Неодамнешни реформи

Доколку се имплементираат, сеопфатните реформи во рамките на образовниот сектор, наметнети за обезбедување на разумен пристап и подобрувања на квалитетот на образованието, ќе имаат позитивно влијание на намалување на сиромаштијата и намалување на социјалната исклученост. Реформите во образовниот сектор

започнаа во 2005 година, со подготовка на Националната програма за развој на образованието и со напорите за имплементирање на Проектот за модернизација на образованието од 2005 до 2015.

Проектот за модернизација на образованието е 5-годишен проект, кој има за цел да ѝ помогне на Владата во Македонија во нејзините напори за подобрување на квалитетот на учење и развој на ефикасен и децентрализиран образовен систем. Проектот обезбедува договорена рамка за донаторска поддршка и има две клучни компоненти: Подобрување на квалитетот на образованието и учество и зајакнување на капацитетот за децентрализирано образование.

МТСП, исто така, започна со работа на Националната програма за развој на образованието која ги покрива сите нивоа на образование од предучилишно до терцијално учење. Десетгодишната програма предвидува Министерството за образование и наука, во соработка со локалните власти, да развие механизми за следење на децата кои се во и надвор од образовниот систем, сметајќи дека сите заинтересирани страни мора да бидат вклучени во процесот на идентификација на училишните деца или децата кои никогаш не се запишале на училиште и обезбедување на гаранција дека на истите им се дадени шанси за пристап во образованието. Програмата, исто така, посветува особено внимание на прашањата на покривање на и за проблемите на обезбедување пристап до образованието на ранливите групи и за учениците со посебни потреби во образованието.

Гледано во целина, клучните владини цели за образовниот сектор се следните:

- Зголемување на распределбата на буџетот на 5 проценти од БДП, во согласност со ЕУ и ОЕЦД просекот
- Обезбедување на бесплатни учебници за примарното школство за семејства кои не можат да си дозволат да ги купат
- Имплементација на Програмата „Секое дете оди на училиште“
- Промовирање на задолжително основно и средно образование и засилување на казните за родителите чии деца не одат на училиште
- Воведување на информатичка технологија, како задолжителен наставен предмет во основните училишта и обезбедување на пристап до компјутери во училиштата
- Воведување на задолжителни часови по англиски јазик од прво одделение и како втор странски јазик од петто одделение

- Проценка и контрола на квалитетот на образованието преку стандардизирани тестови

Некои од овие мерки се веќе воведени, на пример, присуството во основните и средни училишта е веќе задолжително и постојат казни за непочитување на истото. Меѓутоа, предложените зголемувања во распределбата на буџетот за 5 проценти од БДП не се случи и распределбата во 2007 година од 3.8 проценти од БДП е далеку под владините цели за средства на располагање во образованието.

Овие политики на образованието треба да бидат значително усогласени со Заеднички меморандум за вклученост -ЗМВ и Заеднички документ за оценка (вработување) -ЗДВ процесите (види Препораки: дел 6.3).

4.3 Здравствен сектор - подобрување на ефикасноста и пристапот

4.3.1 Преглед на здравствениот сектор

Кога Македонија беше дел од Југославија, здравствениот систем беше многу децентрализиран и раководен од 30 локални општини, единствено со големи капитални проекти кои беа централно управувани. Здравствениот сектор беше последователно некомплетен и карактеризиран со недостаток на централно управување, стратешко планирање и контрола која резултираше со интерна неефикасност и дуплирање на услугата. Како резултат на независноста во 1991 година, основани се Министерството за здравство (МЗ) и усвоен е Законот за здравствена грижа (ЗЗГ), што придонесе за важна и тековна реформа. Меѓутоа, наследството на еден систем кој го обесхрабри функционалното раздвојување на основната и средната здравствена грижа и го поттикна создавањето на обезбедувачи на таа грижа, силно се чувствува и денес.

Законот за здравствена заштита е основа за денешниот македонски систем за здравствена заштита и предвидува оперативни модалитети на системот за здравствено осигурување, ги наведува правата на корисниците на услуги, одговорностите кои ги имаат обезбедувачите на услуги и ги одредува организационата структура на секторот и правецот во финансирање. Законот за здравствена заштита предвидува дека државата е одговорна за обезбедување на до-

стапност на услуги за здравствена заштита и за нудење на превентивни услуги за здравствена заштита преку Институтот за јавно здравство. За да се обезбеди гаранција, во согласност со одредбите од Уставот, во април 2000 година беше усвоен Закон за здравствено осигурување за еднаквост во пристапот до услуги за здравствена заштита. Овој Закон ја креира основата за финансирање на здравствениот сектор и наведува дека Фондот за здравствено осигурување и неговиот Управен одбор треба да бидат целосно независни.

Фондот за здравствено осигурување (ФЗО) - основан со цел да го координира здравственото осигурување за популацијата и за управување со здравствените услуги - на почетокот беше под ингеренции на Министерството за здравство, но сега е независен и одговара на Собранието. Управниот одбор се состои од 13 члена, од кои 6 се претставници на корисници на услуги. Исто така, се обезбедува задолжително здравствено осигурување со кои ФЗО склучува договори со обезбедувачите на здравствени услуги за одредување на спецификациите на услугите; индиректно е одговорен за надгледување на здравствените работници и, во согласност со Законот, мора да собира и управува со податоци кои се однесуваат на покривање со осигурување и обезбедување на здравствени услуги. ФЗО има 30 филијали во земјата, а секоја од нив има одделни сектори за наплата на придонесот и обезбедување на услуги за осигурениците. Управникот на секоја филијала официјално му одговара на директорот на ФЗО во Скопје.

Во целина, Министерството за здравство одговара пред Собранието за управување со националниот систем за здравствена заштита, развојот и имплементацијата на политики и оперативноста на соодветното законодавство. Во контекст на обезбедување на здравствена грижа, во јавниот сектор постојат 77 здравствени организации, вклучувајќи: 11 здравствени институции за превентивна грижа; 3 здравствени станици; 18 здравствени центри кои обезбедуваат примарна и секундарна здравствена грижа; 15 специјалистички болници; 1 општа болница; 28 специјалистички клиници; 6 самоуправувачки аптеки; и голем број терцијални стоматолошки и медицински центри.

4.3.2 Клучни прашања

Во согласност со проценката на Светска банка од 2004 година, националниот систем за здравствена заштита се соочува со голем број предизвици за подобрување на пристапот, квалитетот и ефикасноста. Клучните фактори вклучуваат се-

риозни проблеми со управувањето и слаб институционален, технички и менаџерски капацитет во рамките на Министерството за здравство, Фондот за здравствено осигурување и помеѓу обезбедувачите на здравствени услуги. Механизмите за одговорност се неефикасни и покрај тоа што се креирани повеќе закони, истите не се шаблонски усвоени. Процесот на наплата, анализа и искористеност на информациите за донесувањето одлуки во здравствениот сектор, исто така се несоодветни, што резултира со непостоење на транспарентност. Меѓународниот монетарен фонд, во извештајот од 2004 година, исто така наведува дека неефикасноста и корупцијата во државниот Фонд за здравствено осигурување и државните здравствени институции се најголемата причина за лошото работење.

Европскиот набљудувач на системите и политиките за здравствена заштита изнесе голем број дополнителни предизвици, вклучувајќи ги потребите од рационализација на структурите; намалување на преголемата вработеност во секторот и обезбедување на одржливо финансирање на здравството, вклучувајќи соодветно финансирање за превентивните програми и капитални инвестиции. Во оваа насока, Министерството за здравство ќе мора дополнително да го зајакне своето формулирање на политиката, имплементацијата и капацитетите на следење, а Фондот за здравствено осигурување ќе мора значително да го зајакне својот капацитет за планирање на буџетот, следење и известување.

Здравјето на мајката

Пред осврнување на поопшти прашања за пристап и квалитет, корисно е да се погледне ситуацијата на здравјето на мајката во Македонија. Квалитетната здравствена грижа за мајката е клучна за опстанокот на детето и физичката добросостојба. Само здрава мајка може да има здраво дете и да биде во состојба да се грижи и обезбедува за своето дете. Од овие причини, квалитетните услуги за здравствена грижа на мајката мора да се во основата на квалитетниот систем за здравствена заштита, статусот на здравјето на мајката, додека, пак, пристапот на жените до здравствени услуги се признаени како соодветни индикатори за севкупниот квалитет на секторот и капацитетот на обезбедувачи на услуги да стигнат до сиромашните и исклучените.

Единственото и најсуштинско посредување за безбедно мајчинство е обезбедување на компетентен здравствен работник со акушерска компетентност, кој ќе биде присутен на секое породување. Грижата пред периодот на породување, исто така, е клучна и на обезбедувачите на услуги им овозможува практично и значајно кана-

лизирање на интервенции во јавното здравство, со презентирање на можностите за пристап до бремените жени, со голем број на услуги кои може да бидат основни за нивното здравје и добросостојба, како и на нивните новороденчиња. Претпородилниот период обезбедува можности за обезбедување на информации за просторот за породување, кој е признаен како важен фактор во подобрувањето на опстанокот на новороденчето и за третманот на сексуално преносливи болести, кој во значителна мера може да ја намали смртноста и да го подобри здравјето на мајката. Контраефектите, како што се мала тежина при раѓање, може да се намали преку комбинација на интервенции за подобрување на статусот на прехрана и спречување на инфекции во текот на бременоста.

Во овој контекст, соодносот на породувања во присуство на стручно лице и процентот на жени кои добиваат грижа пред породувањето, *најмалку* еднаш во текот на бременоста, се признаени како индикатори за квалитет и пристап, и покрај тоа што СЗО препорачува жените да добиваат пренатална грижа најмалку четири пати. Слично на ова, соодносот на жени кои се информирани за ХИВ-тестирање и советување во текот на посетите за грижа пред породувањето, се смета како индикатор за прогресот во насока на интегрирани и ефикасни превентивни услуги. Степенот на незадоволени барања за контрацепција е показател за квалитетот на услугите за планирање на семејството и/или здравствени услуги за репродукција кај адолесценти, кои се поврзуваат со контрола на бременоста и обезбедување на информации на паровите и услуги за спречување на предвремена или задоцнета бременост.

Табела 15 прикажува, од позиција на квантитет, дека услугите на здравствена грижа на мајки и породувањата се доволни за обезбедување, околу 98 проценти, на пристап на жени до најмалку една пренатална посета и околу 98 проценти на породувања на кои присуствува стручен персонал. Меѓутоа, податоците, исто така, покажуваат дека во контекст на грижа пред породувањето и присуство на стручен персонал на породувањето, помалку образуманите, сиромашните и Ромите не ги добиваат.

Табела 15: Процент на жени на возраст од 15-49 години кои добиле грижа пред породувањето најмалку еднаш, се породиле во присуство на стручен персонал и им било понудено ХИВ-советување, како дел од постнаталната грижа

Регион	Добиена пренатална грижа од здравствен работник за последната бременост	Стручен персонал присуствувал на породувањето (медицински доктор, сестра/бабица, помошник-бабица, вообичаено лице при породување)	Беа обезбедени информации за превенција од ХИВ во текот на АНЦ посетата*	Процент на задоволено барање за контрацепција
Регион				
Скопски	98.0	98.0	7.5	30.1
Пелагониски	97.8	97.8	39.8	31.6
Вардарски	98.4	98.4	11.9	22.7
Север-исток	99.1	99.1	6.2	20.4
Југ-запад	98.3	98.3	5.3	44.9
Исток-запад	96.9	96.9	6.1	2.0
Полошки	97.4	97.4	5.2	35.1
Исток	99.7	99.7	39.0	25.8
Образование				
Не постои	84.8	84.8	7.1	12.7
Основно	98.7	98.7	8.8	27.0
Секундарно +	99.4	99.4	17.4	32.7
Индекс на квалитет на богатство				
Најсиромашни	94.3	94.3	15.1	30.3
Второ	99.5	99.5	7.6	30.8
Средно	99.5	99.5	5.0	22.2
Четврто	100.0	100.0	6.0	22.1
Најбогати	98.4	98.4	32.8	34.4
Етнитет				
Македонци	98.4	98.4	20.1	28.7
Албанци	99.0	99.0	8.9	29.9
Роми	78.5	78.5	15.0	44.3
Друга етничка група	98.5	98.5	1.5	19.4
Вкупно	98.1	98.1	11.7	28.7

Извор: 2005/2006 МИКИ

Во однос на процентот на жени кои имаат пристап до информации за ХИВ-тестирање и советување, можеме да видиме дека можностите за искористување на пренаталниот период, како влезна точка за превенција на ХИВ и грижа, особено за превенција за пренос на ХИВ од мајка на дете, исто така, се загубени. Само 11.7 проценти од сите жени кои добиваат соодветни информации и, генерално гледано, сиромашните и помалку образованите добиваат помалку информации - интересен е фактот што многу сиромашните (кои, исто така, најчесто се Роми) добиваат повеќе информации, во споредба со жените од втора, средна и четврта стапка на квинтил на имотност, што може да биде симптоматично за интервенции во однос на Ромите и сиромашните, а поддржани од невладините организации. Пристапот до контрацепција, исто така, не е аналитички, во корелација со сиромаштијата, како со останатите показатели, се чини од слични причини, но јасно е дека постојат голем број на незадоволени барања.

Превенција од ХИВ/СИДА

Во согласност со препораките на УНАИДС, од неодамна усвоената Национална стратегија 2008 - 2011 година на Владата на Македонија за ХИВ/СИДА, е насочена кон одржување на ниско присуство на ХИВ, со фокусирање и пропорционално зголемување на одзивите на најризичните групи, вклучувајќи ги уживателите на дроги, комерцијалните секс-работници, мажи кои имаат сексуални односи со мажи и затвореници, без разлика на социјалниот или етничкиот статус. Дополнително, за Македонија да остане земја со мал степен на присуство, потребен е пристап кој ќе резултира со намалување на времето помеѓу ХИВ-инфекцијата и дијагностицирањето, во комбинација со обезбедување на достапноста до соодветна терапија за оние кои се инфицирани - во моментот, најголемиот број на пациенти се дијагностицирани во случаи кога симптомите се веќе присутни и, како резултат на тоа, примаат терапија која е задоцнета.

Во 2005 година, преземени се напори за зајакнување на рутинското надгледување, преку воведување на втора генерација на следење на ХИВ/СИДА. Системот сега е ставен во функција и како резултат на тоа, во 2006 година креирана е прва национална студија за однесување во врска со ХИВ. Од неодамна, Фондацијата за следење на ХИВ, со седиште во Амстердам, започна со работа за дополнително зајакнување на втората генерација од системот за следење и, исто така, препорача борба со следење на ХИВ со редовни податоци за надгледување на здравствената грижа, која ќе има јасни предности за здравствениот систем во Македонија. Овде се вклучени можности за поврзување на доминантноста и големиот број на податоци за ризичната популација со податоци за здравствената грижа, обезбедувајќи увид во појавувањето и зачестеноста на ХИВ-инфицираноста во Македонија, како и физичкото влијание кое може да го има на одредени лица кои се третирани. Комбинирањето на овие податоци, исто така, може да биде искористено за следење на отпорноста на ХИВ од повторно појавување.⁷⁴

Во однос на планирање на семејството, пренаталната грижа и превенцијата од СПБ/ХИВ за тинејџери и млади луѓе, се преземаат оптимистички напори за воведување на репродуктивни услуги за здравствена грижа за адолесценти, но истите сè уште не се интегрирани во рамките на примарната здравствена грижа. Во моментот се подготвува Националната стратегија за здравје на и развој на адолесцентите, а истата ќе вклучува медиумски кампањи за здравствено образование. Оваа стратегија ќе ја обезбеди неопходната политичка рамка за воведување и интеграција на здравствени услуги за адолесценти на сите нивоа на здравствениот сектор.

За жал, постои неопходна незадоволена потреба од услуги кои се насочени кон адолесцентите под најголем ризик. Некои НВОи обезбедуваат превентивни, услуги за намалување на штети и советување, но во рамките на здравствениот сектор како целина потребно е создавање на интегриран пристап, кој систематски се однесува на превенцијата за адолесцентите под најголем ризик. Како што е наведено во Студијата на УНИЦЕФ од 2007 година за адолесценти под најголем ризик, постојат значителни бариери за проценката на адолесцентите во однос на соодветна превенција и лекување, како последица на законските ограничувања за обезбедување на услуги (на пример, старосното ограничување кое забранува пристап до програми за размена на игли) и ограничувањата наметнати од невладините обезбедувачи на услуги, кои понекогаш

се бесправно обвинети за искористување, да усвојат пристап кој ќе го ограничува нивниот досег и капацитет. Бариерите и штетата во обезбедување на услугите кои треба да се редуцираат, се дополнително влошени од срамот кој го носи ХИВ/СИДА и социјалните ставови кои преовладуваат во однос на проституцијата, употребата на дрога и мажи кои имаат сексуални односи со мажи. Други клучни проблеми кои мора да бидат земени предвид вклучуваат: честопати се применуваат казни методи од страна на полицијата и судството за адолесцентите под најголем ризик; непостоењето на достапност на советодавни услуги за адолесцентите во целина; слаба информираност за ХИВ/СИДА (особено, иако сигурно не и единствено, помеѓу сиромашните, помалку образованите и маргинализираните); дискриминаторските ставови и докази за потенцијално дискриминаторски ставови кон луѓето кои потенцијално се или не се ХИВ-позитивни и на крај, потребата од здравствен сектор за реализација на *клиничките услуги*, како поддршка на ХИВ-превенцијата, кои треба да вклучуваат стратегии за намалување на штети како што се размена на игли и програми на мета-дон за ИДУ, дистрибуција на кондоми, итн.

Друг пристап и прашања на квалитет

Македонскиот Устав јасно го потенцира принципот на универзалност на пристапот до здравствена заштита. За многумина ова е точно, но возрасните и нивните деца кои доаѓаат од посиромашните категории, помалку образованите и етнички маргинализираните и социјално исклучените, општо земено, ги немаат правата на соодветна (адекватна, одржлива и квалитетна) здравствена заштита. 38 проценти од анкетираниите, во истражувањето спроведено во 2000 година, ги опишале здравствените услуги како несоодветни.⁷⁵

Постои видлива урбана предрасуда кај здравствениот персонал лоциран во градовите, кој ги игнорира дел од руралните области во однос на обезбедување на услуги и дополнително ги влошува проблемите на сиромашните и исклучените. Услугите за здравствена заштита во руралните области честопати се многу ограничени и со недостаток на соодветни установи и опрема. Ова, за возврат, оди на штета на здравствените работници кои може на друг начин да ги прераспределат и да постигнат резултати кај потенцијалните корисници, особено корисници од руралните средини, заобиколувајќи ја примарната заштита. Останатите ограничувања вклучуваат проблеми од географски пристап, соочен со изолирани заедници и акутната сиромаштија која владее кај семејствата кои немаат здравствено осигурување.

Здравственото осигурување ги покрива само оние кои се вработени во јавните или приватни сектори, пензионираниите, студентите, инвалидизираниите лица и оние кои зависат од други, вклучувајќи ги и децата и корисниците на социјална помош. Меѓутоа, децата се единствено покриени од Фондот за здравствено осигурување, доколку нивните родители се осигурани, и во ситуации кога родителите не можат да го докажат нивното право на здравствено осигурување, децата, исто така, немаат осигурување. Најчесто, ова се луѓе од најсиромашните и маргинализирани заедници, кои не се во можност да обезбедат соодветен доказ за невработеност или друг прифатлив критериум. УНИЦЕФ проценува дека околу 10 проценти од децата во Македонија не се покриени со ФЗО.⁷⁶

Здравствената заштита во Македонија е обезбедена од голем број на општи лекари, педијатри, училишни доктори, гинеколози, практиканти, лекарски персонал од итна служба и различни доктори и сестри, од кои никој не обезбедува сеопфатна примарна грижа, освен во селата каде што вообичаено има еден доктор кој најчесто доаѓа еднаш неделно. Во Скопје постојат четири пати повеќе доктори во споредба со Тетово. Според ОН, 2005, и Општата проценка на земјата, споредбено со процентот во ЕУ, има 700 повеќе доктори и 400 повеќе стоматолози, во однос на обемот на здравствениот сектор во Македонија. Докторите за примарна заштита прегледуваат една четвртина од пациентите, во согласност со ЕУ стандардот. Искористеноста на болничките кревети е значително повисока од онаа во земјите од ЕУ или други источноевропски земји, што, исто така, е симптоматично и укажува на систематска неефикасност земајќи предвид дека севкупната стапка на искористеност на болницата е ниска и има премногу неискористени болнички кревети. Генерално гледано, мрежата на болници и клиници покажува многу знаци на дезинтеграција и дуплирање, и што е уште поважно, не постои јасна разлика помеѓу обезбедување на примарна и секундарна заштита. Додека неодамна усвоениот Закон за медицински производи и уреди се повикува на прашања поврзани со набавка, тековните слабости во процесите на регистрирање на лекови се како компромис на квалитетот и резултираат со несоодветни механизми за креирање на цени и наплата на неконкурентниот фармацевтски пазар и ги зголемува цените на лековите.

Приватизацијата на здравствените услуги во Македонија, исто така, може негативно да влијание на нивоата на пристап кај сиромашните и исклучените. Од 2007 година, примарната здравствена грижа е целосно приватизирана и

докторите потпишуваат договори со Фондот за здравствено осигурување, каде што плаќањата се базирани на бројот на лекувани пациенти. Додека МЗ спроведува детални контроли на просториите пред издавање на лиценци и потпишување на договор, не постои систем за повторно издавање на лиценца, со што е нејасно дали се запазуваат стандардите. Во 2005 година, изворите на МЗ наведуваат дека 607 од 1.722 примарни доктори работеле во приватна практика и покрај тоа што наведената цел на приватизација на примарната здравствена грижа е подобрување на квалитетот на здравствените услуги, краткорочните и долгорочните последици од приватизацијата за секторот и за децата, сè уште не се соодветно проценети.

Финансирање на здравство

Приходот за здравствениот сектор е зголемен, првенствено преку задолжителни придонеси во Фондот за здравствено осигурување кои се прават од страна на сите регистрирани вработени лица и со системот за социјална заштита во име на корисниците на парична помош. Во 2005 година, придонесите во ФЗО беа 95 проценти од јавните достапни ресурси за здравствена заштита. Меѓутоа, системот несоодветно ја ограничува обврската на јавниот сектор или нуди предности за обезбедувачите на здравствени услуги за зголемување на ефикасноста и подобрување на квалитетот. Приходите за здравствениот сектор, исто така, се собираат преку партиципација, кои можат да прават дискриминација меѓу сиромашните, од причини што износите за плаќање се фиксирани на околу 20 проценти од износот, без разлика на приходот.

Квалитетот на здравствената грижа во Македонија најмногу е потценет од страна на несоодветно финансиско управување, непланирани корекции во трошењето, намалување во капиталните трошоци, однапред дефинираната распределба на средства и значителното намалување на јавните фондови од 2001 година. Реалните трошоци не се достапни, но владините бројки за планираните трошоци за периодот 2001 до 2007 година покажуваат дека вкупните средства за сите 11 програми во здравствениот сектор се намалиле за околу 2 милијарди македонски денари (приближно 33.33 милиони евра). Овие бројки, исто така, покажуваат дека нивото на финансирање за здравствената грижа, како процент од годишниот трошковен буџет и од БДП, е намален. Како процент од БДП, трошоците за здравството се намалени од само нешто над 1 процент на помалку од 0.2 проценти од БДП за истиот период. Како процент од целокупниот трошковен буџет, трошоците за здравството се намалени од 3.5 проценти во 2001 година, на помалку од 0.5 проценти во 2007 година.

Финансирањето за здравствената заштита за програмата за мајка и дете се намали за 25 пати од 2001 година, од 1.68 милијарди македонски денари (приближно 28 милиони евра) на 43 милиони македонски денари (приближно на 716.666 евра) во 2007 година. Финансирањето на студентската програма за систематски медицински прегледи, исто така, значително се намали од 120 милиони македонски денари (приближно 2 милиони евра) во 2001 година, на 23 милиони македонски денари (приближно 383.333 евра) во 2007 година.

Додека овие намалувања делумно влијаат на приватизацијата на дел од здравствените услуги, сепак, тие имаат значително влијание во однос на здравјето на децата и жените, особено на сиромашните. Пооптимистички гледано, финансирањето на Програмата за здравствена заштита на деца без здравствено осигурување се зголеми за четири пати, од 3 милиони македонски денари во 2001 година (приближно 50.000 евра), на 11 милиони македонски денари (приближно 183.333 евра) во 2007 година. И покрај ограничените јавни ресурси, ова ниво на финансирање за сиромашните и социјално исклучените, мора да се гледа како недоволно и предвидува Владата да креира распределба на буџетот брз основа на достапноста на средства, а не во однос на утврдените цели и приоритети или човековите и правата на децата кои нив ги поддржуваат.

Неодамнешниот *Нацрт* -национален извештај за Македонија за проценка на јавните здравствени услуги во Југоисточна Европа ги идентификуваше следните клучни предизвици кои треба да се надминат, со цел да се подобри финансирањето на здравствениот сектор:⁷⁷

- Непостоење на национални сметки за здравство што резултира со непостоење на соодветни податоци, кои се однесуваат на трошоци во здравствениот сектор
- Непостоење на интегриран систем за информатичка технологија за здравствениот сектор
- Нерационално трошење, како резултат на непостоење на протоколи базирани на докази
- Слаб квалитет на примарната здравствена заштита и непотребно и скапо пренасочување на пациентите на повисоки нивоа
- Неефикасно (скапо) фокусирање на лечење, наместо превентивни пристапи
- Слабо финансиско менаџирање од страна на ФЗО, несоодветна наплата на приходи од страна на ФЗО и слаба наплата од страна на ФЗО

- Слабо финансиско менаџирање од страна на здравствените институции

4.3.3 Неодамнешни реформи

Тековната реформа во здравствениот сектор претставува значаен предизвик за Владата на Македонија. Реформата на националниот здравствен систем започна по осамостојувањето во 1991 година, кога земјата се префрли од високо децентрализиран здравствен систем на централизиран систем, кој се стреми кон обезбедување на ефикасно стратешко и оперативно планирање, ефикасно трошење и одржлив пристап до здравствената грижа за целата популација.

Во согласност со здравствените системи и политики на европската опсерваторија, имплементацијата на голем број реформи беше многу успешна и придонесе за позитивни промени. На пример, Министерството за здравство се фокусира на подобрување на квалитетот на неонаталната и постнаталната здравствена грижа, преку обезбедување на соодветна опрема и обука за докторите и медицинските сестри за користењето на протоколи базирани на докази, која резултираше со 2 проценти намалување на смртноста кај новороденчињата. Во фармацевтскиот сектор, обезбедени се обуки за рационалното препишување на лекови за примарната здравствена грижа; креиран е Центар за информирање за лекови и објавен е меѓународен тендер за процесот на набавка на лекови. Меѓутоа, генерално гледано, реформите во здравствената грижа се предмет на исти сопирачки кои влијаат на сите програми за структурни реформи во Македонија, но, сепак, и покрај подобрувањата, тие повторно остануваат значителни предизвици.

Владата на Македонија се согласува дека се потребни дополнителни реформи во здравствениот сектор, и тоа на повисоко ниво. За таа цел, *Проектот за управување со здравствениот сектор*, финансиран со 10 милиони УСД кредит од Светската банка, започна во 2005 година. Крајната цел на овој проект е поодржлив здравствен систем, со имплементација на политики и програми кои придонесуваат за ефикасен, разумен, ефективен здравствен систем. Проектот ги вклучува следните компоненти: зајакнување на управувањето и менаџирање во однос на Фондот за здравствено осигурување; подобрување на испораката на услуги, преку развој на капацитети и зајакнување на оперативните капацитети и развој на капацитети за креирање на политики и развој на стратегија.

Во согласност со извештајот на Светска банка за статусот на проектите за имплементација во 2006:

*„...имплементацијата на проектот продолжи да тече и постигнат е добар прогрес. Развиени се неколку важни стратегии (Стратегија за ИТ, Стратегија за здравство, Политики за фармацијата и бизнис-планови) и поставена е основа за брзо поставување на трошоците, особено од причини што програмите за грантови стануваат оперативни. Јасно е дека проектот почна забрзано да се користи со цел активно да се поддржат реформите во здравството и зајакнување на капацитетот, онаму каде е потребно, во хармонија со целите за развој и тековните дискусии со поискусниот раководен тим од Министерството за здравство“.*⁷⁸

Во рамките на Проектот за управување со здравствениот сектор, подготвена е Нова стратегија за Македонија до 2020 година. Стратегијата ја нагласува потребата од соработка помеѓу секторите во однос на здравје во окружувањето; безбедност на храната; здравје и безбедност при работата; намалување на пушењето; борбата против алкохолизмот и други болести на зависност и потребата од зголемување на свеста на граѓаните за водење грижа за своето здравје. Оваа стратегија се повикува на голем број приоритети, вклучувајќи подобрување на квалитетот на здравствената грижа, финансирање и контрола на финансирање и управување со реформата на здравствената грижа. Стратегијата за здравје во Македонија ги вклучува следните цели:

- намалување на една третина од јазот помеѓу здравствената состојба во Македонија и земјите-членки на Европската унија
- Намалување за околу 25 проценти на здравствениот јаз помеѓу различни социоекономски групи во Македонија
- Обезбедување гаранција дека сите новородени бебиња, новороденчиња и предучилишни деца во Македонија уживаат здрав почеток во животот и дека младите луѓе во земјата се здрави и способни за исполнување на нивните цели во општеството
- Во 2015 година (во однос со целите на Развојот на милениумската цел), намалување на морталитетот под пет години за две третини (во 1990 година под 5 стапката на смртност во Македонија беше 34.9 на 1.000, а до 2015 година се очекува да биде под 11 на 1.000).
- Подобрување на психосоцијалната состојба, со обезбедување на сеопфатни и пристапни услуги за сите луѓе, вклучувајќи ги децата и адолесцентите

- До 2020 година, постигнување на значителен напредок и одржливо намалување на бројот на повреди, како и инвалидитет и смрт, како резултат на несреќи и насилство

Во контекст на овие цели, ќе се обрне посебно внимание на намалување на стапката на смртност кај новороденчињата и под 5 години, и здравствено образование за училишните деца кое вклучува промоција на здрав животен стил, соодветно хранење, соодветни физички вежби, избегнување на зависноста од пушење, алкохол и наркотици; намалување на ментални здравствени проблеми и превенција од сексуално преносливи болести, вклучувајќи ја и ХИВ/СИДА-та. За оваа цел, активно ќе биде поттикната меѓусекторската соработка за промоција на здравјето, помеѓу, на пример, здравствените и образовните институции, локалните власти и медиумите.

Целите на Стратегијата за здравје за Македонија ќе бидат постигнати преку усвојување и имплементација на акциониот план. Сепак, иако се чини дека именувањето на нов министер за здравство води кон реформи во здравствениот сектор и нивна побрза имплементација од вообичаената, не треба да се потценат обемот и комплексноста на задачите кои претстојат.

4.4 Системот на социјална заштита - резултати за децата со најголема потреба

4.4.1 Преглед на системот за социјална заштита

Системот за социјална заштита во Македонија датира уште од раните шеесетти години, како во однос на неговата законска рамка, така и во однос на институциите кои се регулирани од оваа рамка. Законската рамка за социјалната заштита во Македонија, особено онаа што се однесува на децата, е обезбедена преку Законот за семејство, Законот за социјална заштита и Законот за заштита на деца.

Главната одговорност за социјална заштита се наоѓа кај Министерството за труд и социјална политика (МТСП) кое управува со 10 одделни сектори - 7 од нив се однесуваат на социјална политика и прашања кои се однесуваат на вработување; пензии и инвалидско осигурување; социјална заштита; заштита на деца; социјална контрола; еднакви можности и меѓународна соработка. Останатите три сектори работат на законски и општи прашања; координација и техничка

помош на министерот; буџетирање, финансирање и сметководство. Дополнително, постојат 2 други административни тела во рамките на МТСП - канцеларија за ветерани и прашања поврзани со жртви од војната и Државниот трудов инспекторат. МТСП, исто така, е одговорно за супервизија на работата на: Агенцијата за вработување; Пензискиот и инвалидски фонд и Агенцијата за супервизија за задолжително целосно финансирано пензиско осигурување. Останатите министерства кои играат улога во планирање и супервизија на имплементацијата на политиките за социјална помош, ги вклучуваат: Министерството за здравство; Министерството за образование; Министерството за локална самоуправа; Министерството за правда и Министерството за финансии.

Секторот за социјална заштита во рамките на МТСП е одговорен за управување и супервизија на работата на Институтот за социјални прашања, Центрите за социјална работа (ЦСР) и Институциите за социјална заштита. Основан во 1960-ите години, ЦСР се клучните обезбедувачи на социјална помош и професионални услуги за децата, семејствата и индивидуите. Во моментот, постојат 27 ЦСР кои покриваат 84 општини, но од причини што процесите на децентрализација сè уште немаат делегирани одговорности и ЦСР остануваат единици на централната власт.

Институциите за социјална заштита се обезбедувачи на услуги на грижа и нивниот законски статус соодветствува со Законот за јавни претпријатија под супервизија на МТСП. Институциите за социјална заштита се признаени од целните групи кои ги покриваат и го вклучуваат следното: деца и млади без родители или родителска грижа; деца и млади со образовни и социјални проблеми и проблематично однесување; деца и млади со пречки во интелектуалниот развој; деца и млади со физички недостаток; постари и повозрасни лица со посебни потреби и возрасни со слаба и потешка интелектуална попреченост. Развојот во раното детство е организиран од страна на Секторот за заштита на деца во МТСП и обезбеден преку 51 јавна градинка.

Четири други институции, вклучени во мрежата на социјална помош, ги вклучуваат: Фондот за пензиско и инвалидско осигурување, Агенцијата за супервизија на задолжителното целосно финансирано пензиско осигурување; Агенцијата за вработување и Фондот за здравствено осигурување. И покрај тоа што сите овие фондови функционираат како независни јавни институции, тие се под ингеренции на соодветните министерства.

4.4.2 Клучни прашања

Отсуството на фокусирани и одржливи структурни економски реформи во Македонија резултираше со значително зголемување на невработеноста, сиромаштијата и нееднаквоста, и сите резултирале со сериозни социјални проблеми. Државните ресурси за следење на овие проблеми се намалени со ниското ниво на економски раст, стапките на мала вработеност и голема неформална економија. Проблемите се дополнително искомплицирани со неадекватната јавна администрација и неефикасната искористеност на достапни ресурси. Овој дел на Анализата на ситуации ќе земе предвид дел од клучните предизвици со кои се соочува системот за социјална заштита, особено оние кои се однесуваат на детето. Дел 5.4.3 ќе земе предвид дел од другите прашања кои генерално се однесуваат на заштита на детето.

Надомест за социјални случаи

Исплатите за социјална помош, особено за сиромашните, се клучни средства во согласност со кои сиромашните семејства и нивните деца се во можност да избегнат најлоши последици на сиромаштија, вклучувајќи злоупотреба, експлоатација и запоставување. За голем број на семејства, тие се единствените потенцијални извори на приход.

И покрај тоа што географската дистрибуција на системот за социјална помош во Македонија е комплексна, одредената помош е неефикасна и постојат многу пречки за добивање на социјална помош кои ги дискриминираат најсиромашните и социјално исклучените и вклучува средства за тестирање на критериуми, кои забрануваат пристап до исплати за дел од оние на кои им се најпотребни. Исто така, значајно е прашањето на дискреционо право на социјалните работници во ЦСРи, другите професионалци кои обезбедуваат услуги и оние кои раководат и ги процесираат исплатите. Голем број на фактори, вклучувајќи го отсуството на евиденција за вработување; отсуството на извод на родени и етничкиот и правен статус, се фактори кои може да влијаат на донесувањето на одлуки помеѓу потенцијалните приматели на помош и обезбедувачите на истата. Постојат случаи на незаконска и нелегитимна употреба на професионалната дискреција, вклучувајќи документи кои се издадени под лажно име, па до измами во системот за социјална помош.⁷⁹ Во овој контекст, земајќи предвид голем број на деца и нивните семејства кои не ги уживаат основните права на социјална заштита, особено е важно да бидат преземени сите мерки за воведување на строги законски и финансиски казни за нелегитимното и/или нелегално однесување.

Од позитивна страна, неодамнешното основање на Секторот за инспекција, во рамките на Министерството за труд и социјална политика, е знак на владината подготвеност да одговори на некои од слабостите на системот.

Надоместоци за кои не се плаќаат придонеси и надоместоци, со проверена материјална состојба, вклучуваат социјална помош (вклучувајќи поткатегории) и детски додатоци, кои се менаџирани преку ЦСРи („социјална помош“) и Секторот за социјална заштита („детски додаток“). Надоместоците за кои се плаќаат придонеси се: пензии, бенефиции за невработени, породилно отсуство и боледување.

За целите од оваа Анализа на ситуации важно е осврнувањето на клучните проблеми во врска со бенефициите на децата. Сите останати социјални исплати, исто така, се од корист за децата, со стабилизирање и подобрување на приходот во домаќинството кое, во принцип, го подобрува капацитетот на семејствата за распределба на ресурсите, за образование на децата и добро здравје. За жал, постојат голем број на типови (и поттипови) на социјална помош, од кои голем број имаат зависни или поврзани критериуми за остварување на правото, со што една сеопфатна анализа на сите овие исплати и нивната корист е надвор од доменот на овој извештај.⁸⁰ Само на кратко, социјалната помош не е дистрибуирана на ефикасен начин од причини што постојат систематски и структурни административни проблеми, кои се оптоварени со непотребна, длабинска и хиерархиска бирократија и го оставаат системот ранлив на злоупотреба и дискриминација. Подолу следи преглед на дел од клучните проблеми со кои се соочуваат лицата кои бараат социјална помош и бенефиции за невработеност:

- Постојат шест различни категории на бенефиции на социјална помош, од кои сите се тестирали средства, но не е земен предвид бројот на деца во едно домаќинство. Потребен е список на документација неопходна за остварување на право и проценка на приходот во домаќинството и истата се прави со посета на самото домаќинство. Дури и да ги задоволуваат останатите барања, лицата немаат право на социјална помош доколку поседуваат: недвижен имот или повеќе од 7000 м² на земја; автомобил или друго моторно возило кое може да се користи за комерцијални цели; земјоделска опрема како што е комбајн или трактор; жива стока која, во согласност со оценките на ЦСРи може да обезбеди опстанок на семејството. Овие процеси имаат предност во судските одлуки и дискриминацијата

- Правото на бенефиции заради невработеност, зависи од континуирана работа од најмалку девет месеци (или 12 месеци со прекини) за последните 18 месеци. Оние кои не плаќале придонеси за осигурување за невработени или немале официјални договори за работа, немаат право на паричен надомест, но можат да бараат здравствено осигурување.⁸¹ Од 36 проценти на невработени во земјата од април 2007 година, само 7.5 проценти примале паричен надомест за невработеност, што не значи дека останатите имаат други извори на приход, но тие немаат право на истиот. Доколку имаат право, лицата може да добиваат бенефиции за невработеност (кои се пресметуваат како коефициент на платено осигурување) за најмногу 18 месеци. По максималниот период или кога придонесите за осигурување биле во целост распределени, невработеното лице мора да се пријави за користење „социјална финансиска помош“, меѓутоа, не постои реална интеграција на услугите кои се обезбедени од Агенцијата за вработување и ЦСРи. Бирократијата во социјалната заштита функционира без голема хоризонтална соработка.

Детски додаток

Бенефициите наменети за деца имаат потенцијал да обезбедат директна помош на децата и семејствата на кои им е потребна. Законот за заштита на децата предвидува три различни финансиски бенефиции, насочени кон придонес за доброто на детето и вклучуваат: *Детски додаток, посебен додаток и надомест за првороденче*. Меѓутоа, како и со другите бенефиции, постојат голем број на бирократски комплицирани барања кои мора да бидат надминати, со цел да имаат право на бенефиции. И покрај правото, износите кои се исплаќаат се многу мали и би направиле видна разлика само кај најсиромашните, кои се најбројната група, до која во моментот не може да се дојде. За секое дете под 15-годишна возраст, домаќинството добива 612.53 македонски денар месечно (приближно 10 евра), а за секое дете на возраст од 15-18 години домаќинството добива 972.06 денари (16 евра) месечно. Исто така, постојат и специјални исплати за деца инвалиди 3592.32 денари (58 евра) месечно и надомест само за првото новороденче во семејството кое се движи од 166.45 денари (2.7 евра) до 3828.5 денари (приближно 63 евра) месечно. Исплатата за првото новороденче, која се доделува еднократно, е единствената универзална обезбедена придобивка што постои во земјата. Исто така, постоечкиот закон го одредува максималниот износ кој едно семејство може да го добие како детски додаток, а тоа е 1,800 денари (приближно 29,5 евра), без оглед на постоечкиот број деца и приходот на семејството.

Во ревидираниот Закон за детска заштита (кој во моментот кога се затвора овој извештај сè уште чека на усвојување во Собранието) има дополнувања во однос на овој проблем за системот да се направи поефективен. Исто така, во верзијата на овој закон, која се надополни, содржани се антидискриминаторски ставки во склад со Директивата на Европскиот совет 2000/43 од 20 јуни 2000 година.⁸²

Правото на *детски додаток*, основните исплати од кои може да имаат корист децата, бараа од детето да биде македонски државјанин и родителите на детето мора да се или македонски државјани или да имаат легален статус за престој. Овие родители, исто така, мора да бидат едно од следното:

- Да поседуваат официјален договор за работа за не помалку од половина работен ден (или за работно време регулирано со трудовиот договор како еднакво на половина работно време);
- Корисник на права обезбедени во согласност со Фондот за пензиско и инвалидско;
- Регистрирани како невработени и да примаат бенефиции за невработени (не само регистрирани)
- Корисник на постојана социјална помош, односно лице или со физички или со интелектуален проблем кое нема капацитет да учи или работи; самохрана мајка во текот на бременоста и еден месец по породувањето или сам родител на дете до 3-годишна возраст;
- Лице над 65-годишна возраст.

Доколку родителите ги задоволуваат горенаведените критериуми, имаат право на детски додаток доколку приходите во семејството, по член на семејство, се помали од 16 проценти од просечната национална плата, исплатена за првата половина од претходната година. За самохраните родители овој процент е 32 проценти. Родителите кои се невработени, но не примаат паричен надомест за невработеност (само 7.5 проценти од регистрираните невработени), немаат право; од тие причини, децата со родители кои се невработени, кои во најголем број случаи веќе живеат на релативната линија на сиромаштија, непотребно страдаат како резултат на нееднаквиот и неправеден систем.

Друг пример за ранливост на системите, како резултат на судски и неефикасни пречки, може да сведочат за одлука дека секој оној кој од страна на ЦСРи се смета дека е основач на фирма или институција, без разлика дали има 100 проценти или 0.1 процент удел во истата, без разлика дали

фирмата/организацијата е профитабилна или не е, исто така нема право на надомест. Во пост-транзициониот слободен пазар, Државниот завод за статистика проценува дека има 157,973 приватни фирми и физички лица во 2005 година и 350,000 основачи на истите. Во согласност со Студијата на УНИЦЕФ за детската сиромаштија 2007, ова претставува некои 24 проценти од популацијата која нема право на детски додаток, без разлика на нивниот економски статус.

Услуги обезбедени од Центрите за социјална работа

Административните активности на социјалната работа, вклучувајќи верификација на право, следење и контрола, исто така, се дел од 27 ЦСРи. Во согласност со официјални податоци добиени од МТСП до октомври 2006 година, месечно, во просек, имало 97,957 корисници на социјална помош и сите морале да бидат проверени и следени од помалку од 500 лица кои се вработени во ЦСРи. Овие вработени, исто така, се ангажирани во голем број на други активности, вклучувајќи работа на: заштита на деца и прашања поврзани со домашно насилство; усвојување; прашања со семејства посвоители и социјалната заштита на бегалци и азилантите. Во овој контекст и земајќи ги предвид комплицираните критериуми за стекнување на право на социјална помош и детски додаток, не е зачудувачки фактот што одлуките кои се соочуваат со продолжено одложување честопати се и дискриминаторски и неправедни.

Законот за семејство, исто така, ги обврзува ЦСРи да се справуваат со случаи на домашно насилство и бара од сите лица кои имаат преземено какви било активности во врска со инциденти на домашно насилство, во рок од 48 часа, да поднесат целокупна документација, забелешки, сведочење и медицински докази, до соодветните ЦСРи. Кога се пријавува инцидент на домашно насилство, ЦСР е обврзан да интервенира преку: обезбедување на заштитни мерки вклучувајќи сместување; обезбедување соодветен психосоцијален третман; обезбедување на продолжување на следење на наставата од страна на децата; пријавување на случајот на тужител; обезбедување на правна поддршка и застапување; иницирање на случај пред судот и, доколку е неопходно, барање од судот да се воведат времени заштитни мерки. Меѓутоа, Законот за семејство се стреми кон решавање на проблеми со кои се соочуваат возрасни жени-жртви на домашно насилство и не се осврнува соодветно на прашања за детето, како директна или индиректна жртва.

Законските стандарди кои се однесуваат на насилство над деца се слаби и се користат голем број различни дефиниции за опис на насилство над деца. Некои форми на несоодветен третман недостасуваат во овие дефиниции и социјалните работници честопати не ги препознаваат специфичните манифестации на насилство над деца. Дополнително, постои отсуство на официјални регулирани критериуми и поставен систем за евидентирање, справување со случаи на насилство над деца. Ниеден од соодветните закони не ги обезбедува овие критериуми и не постојат протоколи кои се воведени за соработка помеѓу институциите кои може потенцијално да ги решат овие проблеми. Исто така, не постојат воведени системи за следење и проценка на квалитетот на достапни услуги за деца и семејства погодени од насилство.

Професионалниот персонал вработен во ЦСРи вклучува социјални работници и психолози, социолози и правници. Меѓутоа, неодамнешните податоци од Студијата на УНИЦЕФ од 2007 година за детска сиромаштија покажаа дека само 18 од ЦСРи широм земјата имаат комплетно професионален тим кој работи, а останатите работат без или со многу лимитиран број на луѓе, професионално квалификуван персонал. Непостоењето на обучен персонал претставува голема загриженост и има сериозни импликации во смисла на квалитетот и обезбедувањето на услуги на заштита. Во последните неколку години, професионалците од ЦСРи добија обуки, но сè уште постои голем јаз во смисла на професионално знаење и вештини. Професионалците вклучени во секторот на социјални услуги, постојано посочуваат на потребата од развој и ефикасна имплементација на стандарди и протоколи за грижа на децата. Во овој контекст, зголемувањето на нивоата на персонал и зајакнувањето на институционалниот капацитет на ЦСРи, во голема мера ќе придонесе за зголемување на ефикасноста и обезбедувањето на подобри услуги.

Институционална грижа

И покрај тоа што некои институции за социјална заштита направиле напори за подобрување на условите, институционалната грижа во Македонија, сепак, е со несоодветен квалитет и страда од недоволно финансирање, непостоење на обучен персонал и премногу луѓе.⁸³ И покрај неодамнешната Нацрт-стратегија за децентрализација (2007 - 2014) на Министерството за труд и социјална политика, севкупниот прогрес во формирање на институционална грижа останува ограничен. Услугите на дофат на децата на улица, исто така, се ограничени на три Дневни центри за грижа на деца на улица, лоцирани во

Скопје и многу ограничените центри за рехабилитација за адолесценти-уживатели на дрога.

Финансирање на системот за социјална заштита

Извештајот на Светска банка од 2004 година наведува дека програмите за социјална заштита во Македонија се многу скапи, во споредба со други економии во транзиција во регионот. Во 2002 година, само трошоците за Фондот за пензиско и инвалидско биле пресметани на повеќе од 10 проценти од БДП и, заедно со осигурувањето за невработени, е еднаков на приближно една третина од вкупниот БДП и сочинува повеќе од две третини од јавната потрошувачка. Во согласност со проценките на Светска банка, ефикасноста и ефективноста на овие програми е релативно мала.⁸⁴

Бенефициите за социјална заштита претставуваат значителен износ од владините трошоци. Во 2002 година, вкупните парични бенефиции изнесуваа 2.7 проценти од БДП и приближно 9 проценти од вкупните трошоци на Владата. Над 270.000 исплати за бенефиции се извршени месечно на лица и домаќинства и пресметано е дека има околу 0.5 милиони луѓе (25 проценти од вкупната популација), кои живеат во семејства кои добиваат некоја форма на владино финансирана бенефиција.

Погореспоменатата анализа на Светска банка, исто така, откри дека, како резултат на слабо буџетирање и процедури за пресметување, податоците за трошоците за различна социјална помош и програми за бенефиции тешко може да се разграничат. Различни агенции користат различни категоризации, што придонесува за тешко следење на врските помеѓу корисниците на бенефиции и различни трошоци за социјална помош. Систематската слабост во буџетирањето, пресметувањето и процедурите за категоризација направија споредбите внатре, во земјата, за трошоците за социјална помош да бидат во значителна мера отежнати.

Што се однесува до Секторот за здравје и образование, не постојат податоци кои се на располагање, а кои ги означуваат *реалните* трошоци за социјална заштита. Гледајќи ги *планираните* трошоци се забележува мало зголемување; од нешто над 5 милијарди македонски денари (приближно на 83.33 милиони евра) во 1994 година, на нешто над 20 милијарди македонски денари (приближно на 333.33 милиони евра) во 2007 година. Сепак, трошоците за децата значително се намалија за истиот период од нешто над 5 милијарди македонски денари (приближно на 83.33 милиони евра) на само нешто над 1 мили-

јарда македонски денари (приближно на 16.66 милиони евра).

За 2007 година, Владата алоцираше 1.474 милијарди македонски денари (приближно на 24.56 милиони евра) за програми кои се однесуваат на деца, меѓутоа 878 милиони македонски денари (приближно на 14.63 милиони евра) од овој вкупен износ се алоцирани на трошоци кои се поврзани со изградба на згради, децентрализирани програми управувани од локалната власт и финансирањето на дневните центри за грижа и рекреација. Само 596 милиони македонски денари (приближно 9.93 милиони евра) се распоредени за програми кои директно се однесуваат на детската сиромаштија). Од вкупниот буџет за социјална заштита за 2007 година (88.5 милијарди евра - приближно на 1.475 милијарди евра), само 0.7 проценти се распоредени за програми кои јасно се насочени кон детската сиромаштија.

4.4.3 Други предизвици на потегот на детската заштита

Голем број на основни фактори, кои имаат влијание на резултатите од заштитата за децата, исто така се многу значајни, но истите се земаат одделно, бидејќи тие се надвор од примарното законодавство на системот за социјална заштита и се однесуваат на голем број прашања кои вклучуваат реформи во законодавството, кои имаат мултисекторски импликации.

Законодавство и институционален капацитет

Детските права посебно се адресирани преку голем број законски и уставни инструменти, вклучувајќи ги: Уставот; Декларацијата за заштита на децата од политичка манипулација и злоупотреба; Декларацијата на Собранието за заштита на правата на децата; Законот за ратификација на опционен протокол на Конвенцијата за заштита на правата на децата од инволвираност на децата во вооружени конфликти; Законот за ратификација на опционен протокол на Конвенцијата за правата на децата за трговија со деца, заштита на децата и детска порнографија; Националната стратегија за млади, Законот за заштита на децата; Законот за семејство; Кодексот на труд и Законот за социјална заштита. Дополнително, Владата го ратификуваше КЗД во 1993 година.⁸⁵

Јасно е дека постои, и постоела, добра намера од страната на Владата во однос на прашања поврзани со детските права. Меѓутоа, голем број на проблеми придонесуваат за имплементација на програмите и процесите наменети за поддршка на овие закони кои се или неоп-

еративни или неодржливи. Постои загриженост од тоа што владините обезбедувачи на услуги имаат потешкотии во однос на административниот товар, како и конфликтните, конкурентните ресурси, приоритети кои им се поставени од страна на креаторите на законодавството и политиките.

Неодамнешните измени на Законот за заштита на децата, вклучувајќи амандмани насочени кон развојот на подеднаков пристап за проценка на приходите во семејството, се доставени до Собранието и се очекува да помогнат во олеснување на дел од системските предизвици идентификувани во овој извештај. Меѓутоа, предложено е амандманите кои предвидуваат промени во проценка на начинот на кој се исплаќа детскиот додаток да бидат единствено усвоени кога Македонија ќе стане членка на Европската унија. Во моментот, не е одреден датум за започнување на преговорите за пристапување, со што, доколку порано не се преземат корективни мерки, правата на многу сиромашните и исклучени деца ќе продолжат да бидат потценети.

Законот за заштита на децата, во идеален случај, треба да биде јасен и фокусиран на обезбедување на цврста основа за разумен закон кој ќе ги штити децата. Меѓутоа, уште од 2000 година, ЗЗД е изменуван 3 пати. Овие амандмани вклучуваат 45 страници на промени на главниот текст, кој првенствено беше долг само 26 страници. Како последица на овој текст и конфузен јазик, текстот е особено тежок за читање, следење и разбирање, и таков каков што е во моментот, е со мала практична вредност за службените лица од кои се бара да го толкуваат. Дополнително, ЗЗД не обезбедува сеопфатна рамка за заштита на децата, но е ограничен во својот обем за прашања кои се однесуваат на детските додатоци; посебни додатоци; финансиска помош за семејствата со новороденчиња и помош за исплати на градинките. Член 5 од ЗЗД се повикува на грижата и одгледувањето на претшколските деца, одмор и рекреација и неспецифицирани „други“ форми на заштита.

Основата на ЗЗД е претпоставката дека заштитата на децата се постигнува преку распределба на детскиот додаток и преку напорите на јавните институции и власти. Наместо сеопфатно осврнување на правата на децата преку закон кој креира јасна рамка за сеопфатна заштита, креирачите на закони ги поделија правата на децата во голем број регулативи, со што крајниот резултат беше што правата на децата „се разводнија“ во комплексноста на закони и политики.

Детската сиромаштија и социјалната исклученост се сеопфатни прашања кои се однесуваат на голем обем на заштита на детските права. Еден сеопфатен кодекс за децата, кој би ги регулирал сите аспекти на благосостојбата на децата, нивниот развој и заштита, би придонел кон поефективно спроведување на детските права.

Проблеми со малолетничка правда малолетничка правда

Следењето на детските права во Македонија е сериозно загрозена од непостоење на вешти и обучени професионалци и недостаток на материјални и финансиски ресурси. Останатите проблеми кои се евидентни, вклучуваат: неадекватно фокусирање на превенцијата и алтернативни стратегии; неконзистентна поделба на затворениците во возрастни лица и малолетниците; непостоење на континуирани образовни и стручни можности за обуки за полицијата, корективните службеници, наставниот персонал и социјалните работници и неможноста на ЦСРи ефикасно да ги имплементираат превентивните и алтернативни мерки - директна последица од непостоењето на човечки и финансиски ресурси кои ги карактеризираат ЦСРи, и покрај нивните одговорности. Во 2000 година, Комитетот на ОН за правата на децата, во своите завршни забелешки (2000) предлагаат во првиот ЗЗД извештај доставен до Владата: „...државата да земе предвид соодветна реформа на политика и практика на малолетничката правда, во согласност со членовите 37 и 40 од ЗЗД...“.

И покрај тековните процеси на реформа во најголемиот правен сектор, кој треба да ги задоволи барањата на ЕУ, прашањата поврзани со малолетничката правда, во голема мера се игнорирани. Меѓутоа, уште од раната 2000-та, Министерството за правда работеше на реформата за малолетничката правда, со стратешко фокусирање на развојот на систем кој е во интерес на децата и е правно воспоставен во корелација со стандардите на ЕУ. Од неодамна, во понатамошниот напор за разгледување на ситуацијата, Собранието го одобри новиот Закон за малолетничка правда. Овој закон јасно наведува дека, во најдобар интерес за детето, соодветните права на малолетниците може единствено да се обезбедат доколку со малолетните престапници се постапува надвор од системот на формална правда и казни, а кој е подготвен за возрасните. Со новиот закон, земена е предвид и детската помош; може да се преземат мерки кои бараат помош и заштита која треба да ја укажат ЦСРи; постојат одредби кои овозможуваат алтернативно посредување и процедури за усогласување. Меѓутоа, прашањата кои се однесуваат на капацитетот, како оние кои се споменати погоре, остануваат како предизвик и сè уште се

потребни значителни напори за обезбедување на усогласеност со ЗЗД.

Потребна е реформа на малолетничката правда, која е паралелна со реформата на правниот сектор во целина (види Препораки: дел 6.3)

Трговија со луѓе

И покрај усвојувањето на Националната стратегија за борба против трговијата и акциониот план во 2006 година, сè уште постојат проблеми кои ја забавуваат заштитата на жртви од трговија со луѓе, вклучувајќи ги децата. Тие вклучуваат непостоење на систем за следење на имплементацијата на стратегијата; отсуство на доверливи структури; слаба координација помеѓу активни партнери во борба против трговијата со луѓе; непостоење на јасен процес на известување и на крајот, недостиг на процес за идентификација и последователно заштита на жртвите на трговија со луѓе. Меѓутоа, постигнат е значителен прогрес со воведување на Национален механизам за упатување (НМУ) за жртви на трговија со луѓе под ингеренции на МТСП. Канцеларијата на НМУ развива стандарди за грижа за заштита на жртвите од трговија со луѓе, но мора да биде обезбедена навремената финализација, усвојување на овие стандарди и нивно ефективно спроведување. Како и секогаш, мора да бидат обезбедени соодветни финансиски и човечки ресурси кои ќе бидат на располагање и ќе гарантираат имплементација, но скоро сите активности за спречување на трговијата со луѓе ќе зависат од поддршката на екстерни донатори.

4.4.4 Неодамнешни реформи

Не постои организиран систем за заштита на децата во Македонија; постои заштита на деца како основа, во рамките на системот за социјална заштита, кој се карактеризира со дезинтеграција и сериозна неповрзаност помеѓу политика и имплементација на политика. Не постојат интегрирани системи, ниту сектори, во рамките на МТСП, кои посебно се осврнуваат на планирање или координација за придобивки од детските права. Соработка помеѓу министерствата не постои, но нема воведени протоколи кои стимулираат, насочуваат и ги формализираат процесите или воведуваат одговорност за меѓусекторски иницијативи. Дополнително, непостоењето на ефикасни системи за следење и евалуација резултира со непостоење на силна база која може да се користи за идентификација на можности за подобрување на координацијата и меѓусекторската одговорност. Сè уште остануваат голем број предизвици за воведување на поефикасен систем.

Земајќи го предвид фактот што ефикасноста од мерките за заштита на деца во голема мера зависи од ефикасноста од целокупниот систем за социјална заштита, потребно е предлагање на промени во Законот за социјална заштита. Овие предизвици вклучуваат: подобрена стандардизација на условите и процедурите за стекнување на права за социјална заштита (вклучувајќи условени трансфери); бенефиции за лицата со посебни потреби (ова порано беше универзална придобивка за лицата со посебни потреби); проширување на обемот на социјална заштита за вклучување на оние кои бараат азил; воведување на РУ Директивата 2000/43/ЕС која предвидува еднаков третман, без разлика на расата или етничкото потекло и специфицирање на права обезбедени од страна на заедницата од причини што функциите на социјална заштита се децентрализирани.

Признавањето на предизвиците со кои ќе се соочи Владата при децентрализација на функциите на социјална заштита, реформата за социјална заштита, исто така, беше вклучена како компонента во Програмата за имплементација на социјална заштита. Главните цели на оваа програма ќе бидат подобрување на ефикасноста и ефективноста на системот за социјална заштита, преку зајакнување на административните системи; долгорочната одржливост на пензискиот систем и стремежот кон материјална помош. Проектот вклучува две клучни компоненти - првата компонента го поддржува тековното продолжување на реформите во пензискиот систем, а втората компонента се фокусира на програмата за поддршка на социјалната заштита. Формулирањето на стратегии и механизми за подобрување на управувањето со ресурсите и испораката на услуги, ќе биде дел од овие напори.

Македонија беше сведок на забрзано осиромашување уште од 2000 година и, во согласност со индексот на сиромаштија, 51 процент од популацијата се моментално погодени од некоја форма на човечка сиромаштија. Исто така, постои доказ дека тековните социјални проблеми, како што се социјална исклученост, нефункционирање на семејството, делинквенцијата и алкохолизмот, одат во нагорна линија.⁸⁶ Во овој контекст, особено е важно итно да се обрне внимание на голем број клучни прашања кои влијаат на владиниот капацитет за обезбедување на здравствени, образовни и услуги на заштита. Најважните од овие прашања и нивното особено влијание на правата на децата се дискутирани во следниот дел.



Управувањето и децата

Во овој дел се разгледуваат клучните проблеми во давањето на услуги и реализацијата на правата на децата во Македонија. Овие предизвици се меѓусекторски и се однесуваат на проблеми коишто на различни начини се среќаваат во сите владини министерства и оддели, што се одговорни за обезбедување на правата на децата на опстанок, развој, заштита и учество. Доколку најпрво општо ги погледнеме сите работи околу управувањето, вклучувајќи го и економскиот менаџмент и фискалната транспарентност, овој дел тогаш би се фокусирал на клучните работи околу управувањето што имаат директно влијание на давањето услуги, вклучувајќи мониторинг и евалуација, стабилност во обезбедувањето средства за секторот, работи поврзани со капацитетот на институциите и децентрализацијата. Во заклучокот од овој дел се прикажани напорите што се преземаат со цел да се подобри фокусирањето кон правата на детето, како и некои проблеми во координирањето што можат да го загорзат понатамошниот напредок.

5.1. Економски растеж и зголемена вработеност

Забрзувањето на економскиот растеж е фундаментална точка, со цел постигнување на амбициозните економски и социјални цели на Владата што би имало и позитивен ефект врз намалување на детската сиромаштија на подолг рок. Сепак, ова особено би можело да се постигне преку зголемување на вработеноста така што бенефициите од растежот би допреле и до децата, преку нивните родители кои би имале поголема можност за распоредување на средства со цел развој на децата, а и даноците од приходите би овозможиле обезбедување на подобри услуги.

Имајќи го предвид негативното влијание што моменталната бизнис-клима го има врз економскиот растеж и зголемувањето на вработеноста, Владата, со поддршка од страна на меѓународната заедница, од Меѓународниот монетарен фонд и низа заеми од Светската банка, презема чекори кон подобрување на инвестициската клима. Неодамна воведените реформи ги вклучуваат едношалтерскиот систем за регистрирање на фирма, усвојувањето на нови закони за стечај, воведување на регулаторната гилотина насочена кон поедноставување и минимизирање на регулаторните барања, како и рамниот данок на корпоративни профити и лични доходи.

На крајот од сето ова постои надеж дека подобрувањата во инвестициската клима ќе го стимулираат растежот, ќе создадат нови работни места и можности за самовработување, ќе ги зголемат приходите и животниот стандард и ќе придонесат за севкупно намалување на сиромаштијата. Сепак, економскиот растеж, самиот по себе, не може да даде сигурност дека правата на сите социјално лишени и сиромашни деца ќе се реализираат - искуствата во Македонија, другите земји од централноисточна Европа и поранешните советски републики покажуваат дека од економскиот растеж не добиваат бенефиции сите деца, туку, напротив, и оној дел на деца кои се родени од почетокот на транзицискиот период се запоставени.

На многу начини тековната макроекономска ситуација е во корист на економскиот растеж и отворањето на нови работни места. Инфлацијата е на ниско ниво, нивото на надворешен долг е умерено, буџетскиот дефицит е минимален, а Македонија има и најниски даноци за личен и корпоративен доход во Европа. Сепак, доколку

Македонија би можела да ги избегне ситуациите во коишто профитите и добивките се само во корист на големите бизниси и оние кои се добро позиционирани за искористување на економскиот растеж, во тој случај би бил потребен пристап од повеќе аспекти кој е и социјално оправдан, со цел да се осигура поголема вработеност и намалување на сиромаштијата. Економскиот растеж без одржливо ниво на отворање нови работни места многу малку би помогнал во зголемување на целокупниот животен стандард, подобрен социјална кохезија и политичка стабилност или, пак, за обезбедување на приходи за толку многу потребните инвестиции во здравството, образованието и социјалната заштита. За таа цел одржливиот економски растеж би можел да се постигне само преку сеопфатен пристап којшто вклучува работи што се однесуваат и на побарувачката и на понудата на работна сила.

За да се најде решение за овие проблеми Владата неодамна ја одобри Националната стратегија за зголемување на вработеноста и Националниот акционен план. И двата од нив се изготвени со помош на ЕУ и претставуваат цврст обид да се постигне усогласување со целите и препораките на ЕУ во врска со пазарот на труд, според трите хоризонтални приоритети за зголемување на вработеноста, подобрување на продуктивноста и квалитетот на работа и зацврстување на социјалната кохезија и вклученост. Сепак, и покрај тоа што Стратегијата и Националниот план се обидуваат да изнајдат решенија за многу важни проблеми, тие некако се тесно фокусирани на реформите на пазарот на работна сила и им недостасува јасна оправданост за имплементација. Како што и Светската банка констатирала:

За сеопфатен пристап кон подобрување на вработеноста, потребни се напори во повеќе области што вклучуваат цврсти економски и регулаторни политики, ефикасни регулативи за пазарот на работна сила, институции, образовен систем и систем за обука што креираат соодветни и високо квалитетни способности, како и мрежа на социјална безбедност што овозможува заштита на најосетливата група граѓани, истовремено поттикнувајќи ја вработеноста.⁸⁷

5.2 Корупција

Потпишувањето на Договор за стабилизација и асоцијација со ЕУ го зголеми консензусот за потреба за одржување на напредокот кон подобрување на управувањето и справување со корупцијата на сите владини нивоа. Искуствата со најновите земји-членки на ЕУ, Бугарија и Романија, даде јасно до знаење дека Европската

комисија има ставено голема важност на намалувањето на корупцијата, како предуслов за приклучување. 2006-Извештајот за навремено предупредување на УНДП покажува дека околу 42 проценти од македонските граѓани сметаат дека корупцијата е една од трите најголеми проблеми што ги загрижуваат.⁸⁸

Од 1998 година, сите влади во Македонија победија на изборите поради силните антикорупциски платформи и како последица на тоа постои долга листа на закони кои се усвоени, со цел справување со корупцијата. Македонија, исто така, има изготвено и антикорупциска стратегија и акционен план, има имплементирано закон што гарантира пристап до информациите, започна со промовирање на електронските процедури што се попростапни до јавноста и има основано специјална комисија за проценка на имотната состојба на јавните лица и за истражување на можни случаи на корупција. И покрај тоа што сè уште постои голема неповрзаност помеѓу антикорупциската правна рамка и активностите за спроведување, неодамна се поднесени пријави против сегашни и поранешни јавни лица, а за некои случаи се донесени и пресуди.

Сепак, корупцијата во институциите во Македонија сè уште е ендемична и е корен на бројни административни, правни и управувачки проблеми што бараат итни решенија. Во некои сектори се преземаат институционални и правни мерки за справување со корупцијата и имплементацијата сè уште е отсутна, додека, пак, во други сектори потребна е огромна реорганизација, со цел намалување на поттикнувањата и можностите за коруптивно однесување.

Осознаената и реалната корупција сериозно му наштетува на давањето услуги и доброто управување во Македонија. Како што веќе беше забележано, корупцијата што се поврзува со здравствениот сектор (особено со администрацијата во Фондот за здравствено осигурување) и системот за социјална заштита имаат сериозно влијание врз правата на децата за добро здравје и заштита со пренасочување на ресурсите од онаму каде што се потребни, неразбирливи приоритети во давањето на услуги и создавање на обесхрабрувачко расположение за барање помош, особено помеѓу социјално лишените групи. Според извештајот на Европската комисија за 2007 година, во врска со социјалната заштита и социјалната вклученост, во Македонија има многу пријавени (и непријавени) случаи на злоупотреба на професионалната позиција и моќ во социјалниот сектор. Тие вклучуваат: злоупотреба на социјална помош од страна на раководни лица и вработени во цен-

трите за социјална работа, примање мито за давање услуга, како и неофицијални докази за давање парични средства при посвојување на дете. Во здравствениот сектор лицата понекогаш се принудени да даваат значителни суми на пари од свој џеб за услуги што се вообичаено бесплатни, и покрај тоа што државата одвојува огромни буџетски средства за овој сектор во целина. Генерално, според јавното мислење, здравствениот сектор е корумпиран и дава слаби услуги.⁸⁹

Потенцирањето на проблемите со управувањето и особено со корупцијата, се должи на недостатокот на институционална одговорност и недостатокот на јавно барање за поголема транспарентност, што можеби се должи на долготрајното незадоволство од давањето на услугите и јавната изнемоштеност. Покрај ова, граѓанското општество сè уште треба да го достигне својот потенцијал за одговорност и многу невладини организации се ослабени поради судирите на интереси, а и се предмет на политичко влијание.

5.3. Институционален капацитет

Постојат многу недостатоци во институционалните капацитети на јавните услуги низ цела Македонија, а особено во здравствениот и образовниот сектор и секторот за социјална заштита. Како последица од конзистентно несоодветните минати нивоа на инвестиции во здравството, образованието и социјалната заштита, како и голем број на структурни проблеми во склоп на јавните услуги, вклучувајќи ги и неадекватните можности за подобрување на работата на вработените и нивна обука, јавните институции во Македонија не функционираат така за да можат го искористат својот потенцијал.

Во однос на кадровските решенија, според доказите во овој извештај и понатаму недостасува административен, технички и менаџерски капацитет помеѓу администраторите, оние кои даваат услуги и другите професионалци.

Капацитетот во системот на државната администрација, исто така, се поткопува поради опстојувачката политизација на системот при распоредување на социјалната помош, за што како доказ служи политичкото мешање при вработување (особено при вработување на повисоки позиции) и при унапредување, како и преовладување на политички и непрофесионални влијанија при доделувањето на социјалната заштита. Останатите проблеми вклучуваат: чести

министерски промени и префрлување на високи службеници од еден во друг оддел и недостаток на капацитет во однос на определување и одредување на приоритети, писмени предлози и извештаи, како и стратемско и меѓусекторско планирање. Размената на информации меѓу одделите е многу ретка, а општите познавања за проблемите во социјалната политика, во контекст на Европа, се неадекватни.

Треба сè уште многу да се работи за Македонија да добие целосно професионална администрација која ќе се регрутира според покажаните резултати, наместо тоа да биде приоритет на секоја следна влада. Законот за државни службеници, којшто ги определува процедурите при вработување, платата и правилата за унапредување, се применува само кај 13 проценти од јавната администрација, а административните прашања во другите делови на јавната администрација остануваат нетранспарентни. Како резултат на тоа, смените на вработени и своеволните замени и префрлувања од еден во друг оддел се вообичаени. Покрај тоа, напорите да се задоволат трошоците за плати, без намалување на бројот на јавната администрација, се рефлектираат во ниско платена и неатрактивна јавна служба, која е подложна на корупција, а талантираните лица и професионалците излезот го наоѓаат во префрлување во приватниот сектор или во некои од многуте билатерални и мултилатерални организации што работат во Македонија. Преселувањето на талантираните лица во соседните земји, во иднина, може да претставува ризик.

Во гореспоменатитот контекст, слабостите во институционалните капацитети се манифестираат како резултат од проблеми со управувањето и се причина за проблеми со управувањето. Поради тоа, стратегиите за развој на капацитетите бараат сеопфатни (на повеќе нивоа), но, исто така, иновативни и поразнообразни пристапи кои даваат решенија за тоа како да се подобри ефикасноста и ефективноста од давањето на владините услуги и како да се оддржи таа ефикасност и ефективност на подолг период.

5.4. Извршување на буџетот и транспарентност

Основен принцип во демократското општество е дека даночните обврзници и граѓаните имаат право да учествуваат и да бидат информирани во врска со владините одлуки во однос на користењето на јавните средства. Сепак, недостатокот на фискална транспарентност и соодвет-

ни мерки за одговорност честопати доведуваат овие информации да се чуваат надвор од окото на јавноста. Поради тоа, основно е владите јавно да ги соопштуваат бројките околу расходите и да бидат одговорни за буџетските ветувања и активности, што можеби се или не се во согласност со овие ветувања. Фискалната транспарентност, исто така, може да биде подобрена и преку усвојување на закони што ќе ја поттикнат одговорноста во граѓанското општество и ќе им помогне на граѓанските организациите да побараат средства во името на социјално загрозените групи, со подиректно вклучување на парламентарците во буџетските процеси и со воспоставување механизми за ширење и споделување на финансиски информации.

Големо внимание во владините кругови најчесто се става на пишувањето на политиките, законите и плановите. Сепак, всушност, токму распоредувањето на средствата е она што дозволува имплементација на активностите што резултира со развојни исходи. Поради оваа причина, проценката за извршување на буџетот е клучна стратегија за развој и имплементација на политика што се базира врз докази. Само доколку се знае каде се потрошени средствата и како се потрошени, оние што го планираат буџетот можат да направат корекција во програмата и идните опции. Лошите буџети и неадекватните финансиски контроли се само во полза на нарушување на ефикасната имплементација на програмите за обезбедување на услуги, преку намалување на фискалните одговорности што овозможува поголема изложеност на корупција и грешки во управувањето.

Како што транспарентноста во однос на јавните расходи и капацитетот на Владата да обезбеди ефикасен мониторинг врз тие трошења се показатели за институционалниот капацитет и квалитет во владеењето, буџетските трошоци околу здравствената заштита, образованието и социјалната заштита се показатели за достапна владина основа на приходи и нивото на заложба на Владата за социјалната благосостојба и правата на детето. Само преку ефикасен финансиски менаџмент и заложба на адекватни средства владите можат да се осигураат дека правата на децата се реализираат, и само преку ефикасен мониторинг на трошоците владите можат да се осигураат дека средствата стигнуваат до висинските корисници.

Владините напори да ја зголемат финансиската одговорност се подобрија со основањето на Канцеларијата на државниот ревизор и со зајакнување на системите за внатрешна ревизија во некои министерства. Поддршка кон понатамошно

зајакнување на функциите на надворешната и внатрешната ревизија се дава и од страна на ЕУ, како дел од усогласеноста со глава 32 на Аки-то.

Сепак, фрагментирањето на јавните финансии и системите за извршување, а понекогаш и своеволниот начин за поделба на средствата, во моментот придонесуваат кон зголемување на варијациите во врска со средствата достапни за социјални услуги, а и го загрозуваат спроведувањето на анализа околу релативната стабилност на финансирање на одделен сектор. Како и да е, кога ќе се земе предвид дека во 2003 година во Македонија беа одвоени 10 проценти од БДП за социјалниот сектор, а дека земјите-членки на ЕУ одвоија 31,3 проценти од БДП за социјалниот сектор за истиот период, јасно е дека стабилноста би можела да биде значително подобрена со зголемени и одржливи нивоа на финансирање на социјалниот сектор. Секогаш ќе постои степен на неефикасност во секоја јавна администрација, но транспарентните буџетски процедури им овозможуваат на оние што ја креираат политиката и на оние кои планираат подобро да проценат каде се појавува таа неефикасност и да направат соодветни промени.

Во овој контекст, осигурување на достапноста на податоците поврзани со јавните трошоци треба да биде клучен приоритет за јавната администрација (види Препораки: дел 6.3)

5.5 Децентрализација и давање на услуги

Во 1999 година, Македонија започна со амбициозна реформска програма за децентрализација, што беше важен камен-темелник за понатамошна демократска транзиција. Охридскиот рамковен договор во 2001 година беше пресвртна точка за процесот на децентрализацијата и го даде потребниот стимул и деталната насока за овој процес. Од 2004 година до сега беа усвоени следните закони поврзани со процесот на децентрализација: Закон за локална самоуправа (2002 година), кој ги одредува услугите што ќе бидат овозможени на локално ниво, вклучувајќи го и урбанистичкото планирање и економскиот развој, локалните финансии, културата и образованието, социјалната благосостојба и здравствената заштита и даночната администрација; Закон за територијална организација (2004 година) со што се намали бројот на општини од 124 на 84; Закон за финансирање на локалната самоуправа (2004 година), којшто ги одредува изворите на локално финансирање и Закон за Град Скопје (2004 година), којшто го

определува Скопје како посебна единица на самоуправата.

Општото разбирање е дека префрлувањето на надлежностите на општините е политички успешно (во согласност со Охридскиот рамковен договор), сепак имплементацијата на процесот на децентрализација е успорен и клучниот тест ќе биде да се осигура подобро давање на услуги од страна на општините. Во истражувањето спроведено од страна на УНДП во март 2007 година, 80 проценти од испитаниците одговориле дека не гледаат некои големи промени или дека се незадоволни со процесот до сега.⁹⁰ Покрај тоа, во извештајот на мисиите на УНИЦЕФ/УНДП за 2007 се вели дека, во поглед на втората фаза од процесот на децентрализација, на владините претставници, во склоп на ресорните министерства што работат на општинско ниво, не им е јасно што значат понатамошните реформи во практична смисла и дека очекувањата значително се разликуваат од учесник до учесник.⁹¹

На ова ниво, давањето услуги во здравствената заштита, образованието и социјалната заштита остануваат распоредени на централно ниво и останува да се види како ќе биде имплементирана децентрализацијата на овие услуги. Голема загриженост претставува ниското ниво на капацитет, евидентно на општинско ниво. Покрај тоа, Законот за самоуправа предвидува еднакви нивоа на надлежности за сите општини, без оглед на големината и способностите и покрај тоа што Министерството за финансии неодамна истакна дека само мал број на општини ги исполнуваат условите за продолжување кон втората фаза од фискалната децентрализација. Во реалноста, општините се нееднакви по големина (15 општини имаат помалку од 5000 жители) и постои загриженост дека моменталните механизми за децентрализација не ги земаат предвид разликите во поглед на нивоата на вработени и капацитетот, квалитетот на инфраструктурата или можностите за генерирање на приходи.

Во однос на здравствениот сектор се смета дека најмалку половина од сите општини не се подготвени да изготват локални политики за здравствена заштита или програми за превенција. Исто така, многу општини се соочуваат со акутен проблем од недостаток на средства, што може да им наштети на нивниот иден капацитет при имплементирање на приоритетите дадени во плановите за локален развој. Покрај ова, грантовите за финансирање на општините се пресметани врз основа на историски трошоци преку „ретроспективна“ методологија и според овој пристап се претпоставува дека тековните нивоа на трошоци се некако соодветни и дека нивоата

на трошоци на централно ниво и на локални нивоа ќе останат непроменети. За жал, овој систем ги продолжува минатите нееднакости на нивоата на финансирање во поглед на давањето основни услуги и не успева да најде решение за динамиката на популацијата и други промени во локалните услови. Во овој контекст, треба да се изготват минимум стандарди за давање услуги и протоколи, за да се осигура дека сиромашните деца и нивните фамилии имаат еднаков пристап до услугите што се обезбедуваат на локално ниво.

Во моментот се изготвува нова програма за децентрализација и акционен план за период од 2008 до 2010 година, за што ќе биде потребна сеопфатна проценка на фискалната децентрализација, со цел да се добијат информации за оваа програма и за втората фаза од фискалната децентрализација што ќе започне во 2007 година. За да ја подржи оваа програма, како и акциониот план, УНДП неодамна препорача повторно да се разгледа целосната визија за децентрализацијата и клучните цели за втората фаза, во склоп на една нова стратегија за децентрализација што идеално би била резултат на една анализа за фискалната децентрализација врз база на финансиските податоци за 2005 и 2006 година. Но, овие податоци, во моментот, не се достапни.

Министерството за труд и социјална политика, во однос на децентрализацијата, треба да се труди да има пристап кон општините ориентирани кон услугите, што би значело свесност за можностите дека ова придонесува за подобрување на податоците (види Препораки: секција 6.3).

Оваа стратегија за децентрализација треба да се протега и надвор од сегашното оперативно планирање, што примарно се фокусира на правната рамка и дава кохерентна мапа за реформата. Во стратегијата треба да се разгледа поврзувањето на секторските реформи, во склоп на секторите за образование, здравство и социјална заштита, како и да се разгледаат односите со другите важни национални стратешки цели. Во ова се вклучуваат реформата во јавната администрација, агендата за интеграција во ЕУ и европските механизми за социјална вклученост, особено Заедничкиот меморандум за вклученост.

Друг елемент од „Стратегијата“ би вклучувал програма за градење на капацитет што ги поддржува процесите на децентрализација. Оваа програма, исто така, би требало да вклучува: програми за обука и консултации која ги поддржува главните надлежности потребни за

локално управување, обезбедување на упатства и техничка помош од ресорните министерства, помош насочена кон оние општини со помали средства и техничка помош за ресорните министерства, за да помогнат околу потребните прилагодувања и реструктурирања потребни за поддршка на развојните процеси.

Клучно за постигнување на успех во процесот на децентрализација ќе биде да се обезбеди изготвување на ефикасна стратегија за комуникација што ги има за цел различните учесници, вклучувајќи ги и парламентарците, ресорните министерства, владините агенции, институциите, развојните партнери и членови на заедницата. Оваа стратегија треба да биде базирана врз правата, да осигура дека граѓаните се запознаени со нивните уставни права и обврски во врска со локалната власт и да ги охрабри сиромашните и социјално лишените фамилии да ги искористат своите права за добивање квалитетни услуги.

5.6. Проблеми со податоците, мониторингот и евалуацијата

Проблемите со мониторингот (систематско собирање на податоци) и евалуацијата (анализирање на овие податоци и ефикасноста на програмите во кои се отцртуваат овие податоци) ѝ даваат поддршка на целата оваа анализа во однос на загриженостите истакнати во неа. Како што може да се види од овој и од други извештаи, моментално достапните податоци можат само да помогнат во идентификација на клучните социјални развојни проблеми, како што е огромната потреба да се укаже на фундаменталните права на сиромашните и социјално лишените деца и, секако, отсуството на квалитетни податоци. Владата и нејзините институции се свесни за овој проблем и се обидуваат да изнајдат решение за оваа ситуација. Сепак, постојниот недостаток на квалитетни, рутински собирани податоци, поделени најмалку според возраста, полот, образованието и економскиот статус, ги прави екстремно проблематични развојот, имплементацијата и мониторингот на програмите што ги имаат за цел *дискретните* групи, особено децата (вклучувајќи ги сиромашните деца) и маргинализираните и сиромашни фамилии. Намалување на разликите во однос на пристап и користење на услугите, во основа, зависи од утврдувањето на начините на кои се манифестира разликата, кои фамилии и деца се пропуштени, каде живеат и што функционира, а што не. Само со помош на овие информации оние што ги даваат услугите ќе можат поактивно да ги таргетираат оние на кои најмногу им треба помош и да обезбедат подобрена еднаквост, што и се бара во однос на

усогласување на обврските за социјално учество на ЕУ и македонските закони и политички директиви што се применуваат.

Постигнат е напредок во однос на собирањето социјални статистички податоци, преку развојот на проектот за Развојни информации и преку проектот за статистичка писменост, во склоп на Државниот завод за статистика, но, сепак, треба уште многу да се работи на ова поле. Соработката помеѓу оние кои ги обезбедуваат податоците понекогаш е нарушена поради натпревар внатре, во самите оддели, а и недостатокот на координација помеѓу министерствата оневозможува акумулирање на податоци и основање на работни системи кои ги исполнуваат минималните барања за пакет на национални податоци.

Потребна е политичка заложба за да се осигура подобрување во однос на разните проблеми поврзани со соработката помеѓу секторите, и сепак, Владата мора да ја увиди големата потреба за критичните финансиски, технички и менаџерски инвестиции во статистичките институции и работата што тие ја работат, како и дека со подобрувањето на достапноста на квалитетни податоци се предвидува ефикасност во многуте напори за социјален развој, а и по некоја асоцијација и долгорочна економска и социјална стабилност. Како што е и истакнато од страна на Европската комисија во нејзиниот последен извештај за напредокот на Македонија, кон исполнување на барањата за усогласување на законите (глава 18):

*„Законот за државна статистика ќе треба да претрпи измени, со цел да се најде решение за недостатоците во однос на, како за пример, дефиницијата за официјалната статистика, составот на статистичкиот совет и назначувањето на раководни лица во Заводот за статистика“.*⁹²

Во однос на напредокот кон демографска и социјална статистика, Европската комисија заклучува дека скорешниот напредок е ограничен на подобрување во изготвувањето на статистиката за работна сила и во однос на напредокот, во изготвување на прегледот за буџетот на домаќинствата. Импликацијата тука е дека многу малку е направено, особено во поглед на собирањето податоци и анализи за поддршка на програмите кои се занимаваат со правата на децата и сиромашните. Во последниот извештај за напредокот (2007), Европската комисија забележува дека и покрај добриот напредок, на пример во однос на соработката и координацијата меѓу различни учесници во националниот статистички систем, бавно напредува усогласувањето со Аки во областа на статистиката.

Низ целиот овој извештај станува јасно дека постои акутен недостаток од квалитетни владини податоци во врска со состојбата на децата, како и состојбата со сиромашните и социјално лишените во целост. Само МИКИ за 2005 и 2006 година успеа да обезбеди адекватно распоредени податоци. Последователно на ова, не би можело многу нешто да се каже и за податоците во здравствениот, образовниот и социјалниот сектор, бидејќи тие секогаш не се собираат рутински, а во некои случаи едноставно и не постојат. Податоците на национално ниво се собираат рутински од страна на Министерството за здравство, Министерството за економија и Министерството за труд и социјална политика и, пред сè, се само делови, а понекогаш и не се објективни. Во здравствениот сектор, каде што собирањето на податоци е најнапредно, во неодамнешниот Национален извештај за Македонија за евалуацијата на услугите во јавното здравство се вели дека не постојат доволно социоекономски индикатори или податоци за стилските на живот, дека нема воспоставено систем за евалуација на давањето и квалитетот на услугите во здравствената заштита, како и дека заклучоците од малкуте истражувања што се спроведени не се користат за да се подобри политиката во здравствениот сектор.⁹³ Во моментот, во Министерството за здравство се врши ревизија (за првпат од 1978 година) на Законот за здравствена статистика и постои надеж дека новиот закон ќе ја регулира методологијата и фреквенцијата на собирањето податоци, како и дека ќе ги дефинира правата, одговорностите и професионалните обврски во овој поглед. Ревидираниот закон ќе биде во согласност со законите за здравствена статистика на ЕУ и се очекува да се усвои до крајот на 2008 година.

Министерството за труд и социјална политика, со неговите бројни оддели, се соочува со сличен проблем при собирањето на податоци и мониторинг на програмите. На пример, Центрите за социјална заштита рутински не собираат податоци за различни лица, што би можеле да се искористат за анализи на централно ниво, а мониторингот на програмите и евалуацијата постојано се запоставени, што ненамерно доведува до заштита на неетичките или илегални трансакции и ги опструира реформите во секторот. Во образовниот сектор, каде што најголеми средства се издвојуваат за плати, за сметка на раководењето и квалитетот, севкупното собирање на податоци и системски анализи и понатаму се слаби. Од огромна корист за развојот на секторската и образовната политика би била обуката и имплементацијата на компјутерски базираниот Систем за управување со информации од образованието.

И покрај зголемениот интерес на Владата за проблемите поврзани со детската сиромаштија и социјалната вклученост, Македонија сè уште е во многу ран стадиум во подготвување на податоци за лепен-индикаторите и, во моментот, нема статистички основи врз кои би се базирала една сеопфатна политика за социјална вклученост, ниту, пак, можност да ја води имплементацијата на ваквата политика на еден кохерентен и ефикасен начин. Во контекст на претстојните подготовки за Заедничкиот меморандум за вклученост, овие недостатоци се особено истакнати. Исто така, ако процесите на децентрализација се покажат успешни, капацитетот за собирање на податоците и анализите ќе треба да влијаат и во нагорна и во надолна насока. Најпрактичниот, финансиски оправдан и одржлив начин да се соберат и да се има пристап до квалитетни распоредени податоци е тие да се собираат на општинско ниво, а најефикасен начин да се осигураат подобрувањата во евалуацијата и националното планирање врз база на докази е да се осигура дека распоредените општински податоци ќе бидат достапни за анализи на национално ниво.

Изработката на протоколи и стандарди за собирање на децентрализирани податоци би бил прв добар чекор (види Препораки : секција 6.3).





Незавршената агенда

Овој извештај во повеќе наврати тврди дека на многу деца, особено на сиромашните деца, им недостигаат основните права и дека ова се случува како последица на голем број темелни проблеми во владеењето, развојот и имплементацијата на социјална политика, како и во секторите за образование, здравството и социјална заштита. Овој извештај, исто така, тврди дека квалитетното инвестирање во децата на сите нивоа е и во краткорочен и во долгорочен интерес на Македонија.

Голем број од опишаните проблеми, особено во однос на прашањата на владеење, се клучни и укажуваат на тоа дека Македонија има уште долг пат пред себе за усогласување во законодавството и политиката, што е во зачеток, како и во другите обврски. Но овие проблеми не се типични само за Македонија. На многу начини, ефикасноста во владеењето кореспондира со нивото на достапни ресурси, високо ниво на искуство во областа на управување на ресурсите и можноста соодветно да се компензираат државните службеници. Демократската власт во Македонија е релативно нов феномен и во оваа смисла достигнувањата се значителни. Она што, најверојатно, е уште поважно, ограничувањата со кои се соочува во моментот се дел од „нормалниот“ процес на транзициска власт и можат да се надминат. Политичката волја, напорната работа и соработката ќе бидат клучни за обезбедување на сеопфатна реформа која ѝ е итно потребна на Македонија.

Овој дел од анализата ќе ја истакне оправданоста на политичките мерки за инвестирање во децата; ќе го испита подетално контекстот на политичките мерки, особено начинот на кој функционираат во институционалните процеси

и како тие влијаат врз децата и ќе понуди препораки за преземање чекори.

6.1 Оправданост на политичките мерки

Меѓународното искуство укажува на тоа дека постојат четири општи аргументи во прилог на тезата дека детската сиромаштија треба да се стави во центарот на националната политичка агенда. Тие се однесуваат на опсегот и постојаноста на детската сиромаштија, заканата за основните права, негативното влијание на економскиот и социјалниот развој и на влијанието врз политичката и социјалната солидарност и социјалната вклученост воопшто. Сите овие прашања мора да се вклучат во секоја современа сеопфатна проценка.⁹⁴

Процесот на социјална вклученост на ЕУ покажува дека ризикот од сиромаштија за децата е висок, одошто оној за возрасните. Проблемот не е периферен или заостанат од порано, а земјите кои инвестираат во продетски политички мерки се најуспешни во намалување и превенција на детска сиромаштија и сиромаштијата воопшто. Исто така, постојат сè повеќе докази дека проблемите коишто во последно време се зачестени, како злоупотреба на дрога и шверц, придонесуваат кон недостатоците кои го продолжуваат времетраењето на интеграциските циклуси. На сличен начин, постојаниот пораст на бројот на домаќинства со самохрани родители се поврзува со порастот на сиромаштија, како што е случај и со промената на семејните структури, падот на бројот на пошироки семејства и фрагментација на заедницата. Клучните аргументи за продетски инвестиции се следниве:

1 Детските права се дел од пошироките конвенции и протоколи за заштита на човековите права, коишто земјите-членки се должни да ги почитуваат, вклучувајќи ја Конвенцијата на Обединетите нации за правата на детето, како и нејзините опциони протоколи, Европската конвенција за човекови права и Европската повелба за основните права. Затоа, владите се должни да ги заштитиуваат основните права на децата. Справувањето со детската сиромаштија и со причините што доведуваат до неа, исто така, е меѓународна обврска што е во согласност со меѓународно договорени социјални и економски развојни цели, содржани во Милениумските развојни цели и во Свет соодветен за децата.

2 Високите нивоа на детска сиромаштија доведуваат до големи економски и социјални проблеми. Децата кои растат во сиромаштија имаат помали шанси да го развијат својот целосен потенцијал и се соочени со поголем ризик да бидат невработени; да имаат лошо здравје; да бидат маргинализирани економски и социјално и да не се здобијат со средства за да излезат од сиромаштијата. Ова има сериозни импликации за економскиот и социјалниот развој - во растечкиот технички пазар на труд од клучна важност е владите да ги максимализираат инвестициите во образованието и човечкиот капитал, за да обезбедат децата да израснат во луѓе кои најдобро ќе можат да придонесат за економски развој и за основи за оданочување на приходите од давање услуга. Последниов аргумент е особено релевантен за Македонија, каде што популацијата е во стареење и опаѓањето на наталитетот во иднина може да предизвика сериозни препреки на пазарот на трудот. Податоците на ССО покажуваат дека вкупната стапка на плодност во Македонија опаднала од 2.06 во 1990 година, на 1.5 во 2005 година, што е индикативно за популација во стареење, а тоа уште повеќе ќе го оптовари државниот пензиски систем. Клучен начин да се финансираат зголемените трошоци во социјалниот сектор и, всушност, општо зголемените национални трошоци е да се инвестира многу во образование на децата и човечкиот капитал, во поддршка на подобрување на приходите за следните генерации и економски пораст. Многу поефикасно и многу поефтино е да се справува со основните причини за сиромаштија, отколку да се справува со сеопфатна и вкоренета сиромаштија, што би можела да произлезе од непреземање акција, некомпетентност и недостиг на стратешко планирање.

3 Инвестирањето во децата е и економски и политички оправдано. Сиромаштијата и невработеноста претставуваат голем товар на општествата и резултираат во пропуштени можности за економски, социјален и културен развој. Сиромаштијата и социјалната исклученост можат да доведат до политичка нестабилност и до социокономски поделби. Затоа, справувањето со детската сиромаштија е инвестиција во иднината и во јавното добро. Процесите на социјална вклученост во Европската унија покажаа дека севкупните напори, чија цел е искоренување на сиромаштијата и намалување на степенот на социјална исклученост, ќе може да се постигнат ако се придружени со навремени интервенции што ги вадат децата од сиромаштија и обезбедуваат нивен целосен развој и учество во општеството.

4 Детската сиромаштија, исклученоста и маргинализацијата, вкоренети во етничкиот, родовиот или законскиот статус мора имплицитно да се сфатат како клучни компоненти во главната политичка дебата и од перспектива на социјална правда, како и за да ја подобрат економската и социјалната ефикасност. Детската сиромаштија и исклученоста, исто така, се клучни прашања во поглед на нивниот однос кон многу други клучни политички предизвици со кои се соочуваат и развиените земји и земјите во развој. Овие предизвици вклучуваат: глобализација и потреба од квалификациски и технолошки оспособена работна сила; демографски и социјални промени предизвикани од зголемената мобилност и повисоките нивоа на етнички диверзитет; проблеми што се однесуваат на политичка незаинтересаност и демографски дефицит; потреба да се промовира и поддржи поголема еднаквост меѓу половите; потребата сè повеќе да се усогласи работниот и семејниот живот и да се приспособи на изменетите семејни структури; како и потребата да се промовира одржливост на животната средина заради економска стабилност и пораст.

6.2 Политичкиот контекст

Детска сиромаштија, социјална вклученост и управување со политичките мерки

Националниот акционен план за децата (2006-2015) и Националната стратегија за младите конкретно се занимаваат со детските права и ситуацијата на младите луѓе. Националниот акционен план за децата наведува список на чекори што треба да се преземат, крајни рокови за нивно имплементирање, индикатори за верифи-

кација на целите и одлуки во поглед на одговорноста на агенцијата.

Националниот акционен план за децата има за цел да ја дефинира државната политика кон детските права во текот на следните 10 години и да се занимава со прашања за детските права на образование и здравство, како и детската сиромаштија и со социјалната исклученост. Планот ги комбинира (во еден документ!) плановите за акција - што се однесуваат на децата - на сите министерства, државни агенции и институции што работат во области поврзани со детските права. Овде спаѓаат: Министерството за образование и наука; Министерството за труд и социјална политика, Министерството за здравство; Министерството за правда; Министерството за внатрешни работи; Агенцијата за млади и спорт; Агенцијата за информации; Министерството за надворешни работи и Омбудсманот.

Но, доколку не се решат клучните прашања поврзани со буџетот, редоследот на активностите, одговорноста, нивото на активност и планирање, акциониот план, најверојатно нема да има некоја практична примена. А во отсуство на имплементацијата на која се чека, планот можеби ќе треба да се ревидира со цел да се земат предвид изменетите околности. Исто така, проблемот е тоа што акциониот план беше развиен со помош на Националната комисија за деца, која, по завршување на планот на почетокот од 2006 година, престана да постои. Министерството за надворешни работи е одговорно да осигура дека земјата ќе одговори на меѓународните обврски за известување, а Владата на Македонија ги доби првите заклучоци од Комитетот на ОН за Правата на детето во 2000 година. Меѓу заклучоците беше отсуството на механизам за координирање на информациите и прашањата поврзани со КПД (Конвенцијата за правата на детето) или во поглед на евалуативното усогласување со КПД. Секако позитивен чекор напред е воспоставувањето на интерминистерската Комисија за детски права. Во јуни 2007 година, Владата поднесе втор периодичен извештај до Комитетот а тој наскоро ќе ги претстави своите опсервации во однос на овој понов извештај.

По препораките наведени во Декларацијата на Парламентот за заштита на правата на детето, беше усвоена и Национална младинска стратегија, во ноември 2005 година, која покрива 19-годишен период од усвојувањето. Стратегијата се занимава со голем број проблематични прашања во животот на младите во Македонија, но, во моментот, нема начин да се процени нејзината примена од почетокот до сега.

Други владини стратешки документи, што се однесуваат на децата и нивната социјална заштита во Македонија, како и на развојните прашања, се: Националниот план за развој (2007-2009); Националната стратегија за интеграција во ЕУ (2004); Националната стратегија за вработување до 2010 година и Националниот акционен план за вработување (2006-2008). Сите овие програмски документи се обидуваат да постигнат усогласување со целите и препораките на ЕУ и ги наведуваат, во согласност со Европската стратегија за вработување, следниве приоритети: зголемување на вработувањето, подобрување на квалитетот и продуктивноста на работата и зајакнување на социјалната кохезија и вклученост. Но, им недостигаат и работни рамки за имплементација, во кои до детали би се навеле буџетски алокации, временски рамки и одговорности.⁹⁵

Националната стратегија за интеграција во ЕУ се обидува да се занимава со реформи во социјалната политика и усогласување, со заедничките пристапи на ЕУ. Во однос на подобрувањето на социјалната заштита во правец на справување со посттранзициската сиромаштија, Стратегијата нејасно коментира:

„...системот на социјална заштита, кој е солиден и нерестриктивен и кој нуди релативно висок степен на заштита, треба да се трансформира за да спречи опасност по рамнотежата на јавните финансии, како и конкурентноста на компаниите“

А потоа:

*„...Системот мора да се трансформира брзо, без да ѝ наштети на социјалната вклученост и без да предизвика поголеми социјални тензии“.*⁹⁶

Националниот план за развој (НПР) за 2007-2009, конкретно, малку зборува за детските права, но, како и другите национални и европски развојни политики, отворен е за одреден степен на интерпретација. Петте главни цели на НПР се: да ја зајакне економската конкуренција; да развие нова физичка инфраструктура и да ја дополни постојната физичка инфраструктура; да го подобри квалитетот на образованието и да обезбеди адаптабилност на промените на пазарот на труд; да ја подобри земјоделската практика и продуктивноста и да создаде предуслови за избалансиран развој на регионалната политика.⁹⁷

Со оглед на тоа дека имплементацијата на НПР е зависна од имплементацијата на цел опсег на секторна политика, постои загриженост дека некои стратешки елементи на НПР можат да бидат компромитирани. Но, компонентата на

НПР што се занимава со образование е важна за иницијативите за социјален развој и би можела да обезбеди можности за вкрстено подобрување со националната образовна политика, како и влијание врз образованието за Меморандумот за заедничка вклученост и Заедничка проценка на вработувањето.

Но, развојот на политиката и планирањето на социјалната заштита во Македонија честопати се раководени од надворешни влијанија, кои, за жал, некогаш придонесуваат до конфузија и нефункционалност на јавната администрација. Во моментот, развојот на социјална политика и планирањето на социјална заштита се раководени од аспирациите за интеграција во ЕУ, како и од директивите и протоколите на ЕУ и на ЕЗ во кои се наведени структурите за усогласување. Но, промените на регулативните документи, исто така, честопати се резултат на интервенции на меѓународни организации, вклучувајќи ги УНИЦЕФ и УНДП, како и главните донатори, вклучувајќи ги ЕУ, Светската банка и ММФ.⁹⁸

Како што се гледа во неодамнешното воспоставување на работна група во подготовката за Меморандумот за заедничко вклучување и општата работа во Министерството за труд и социјална политика, постои ниво на ентузијазам за развојот на политиката за социјална вклученост. Но, овој ентузијазам треба да биде придружен со практичен дијалог со партнерите и акционерите, кој би довел до консензус во поглед на клучните приоритети. Мора да се направат напори, бидејќи само преку дијалог и преку подобро партнерство и координација на сите нивоа ќе се постигне вистински напредок. Во контекст на Меморандумот за заедничка вклученост и Заедничката проценка на вработувањето, можеби е време да се направи еден чекор назад, да се размисли и да се постигне согласност за тоа што е најдобро да се направи на долгорочен план. Како што наведе Европската комисија:

„Партнерството и дијалогот на секое ниво се важни средства за постигнување социјална вклученост. Ова може да помогне во идентификација на проблемите и на дискриминирани групи, во насочување на социјалната помош и во активирање на луѓе кои се соочуваат со сиромаштија и со социјална исклученост“⁹⁹

Децата и младите луѓе во Македонија

Правата на децата и на младите луѓе претставуваат голем дел од сегашниот политички контекст, можеби дури и најважниот дел, бидејќи краткорочните и брзи компромиси некогаш нема да ги заменат чекорите насочени кон обезбедување на долгорочна одржливост.

Лишувањето на младите луѓе од многу можности и тешката ситуација со која се соочуваат голем број од нив е наведена во оваа анализа, во поглед на: невработеноста и недостигот на можности за образование; исклучување од економско и социјално учество и чувствителноста на цела низа ризици, меѓу кои злоупотреба на дроги, ХИВ/СИДА и шверц. Но, оваа анализа не можеше сеопфатно да ја процени ситуацијата на младите луѓе, бидејќи ако ги изземеме студиите што се цитираат во извештајот, постојат многу малку квалитативни и квантитативни информации за проблемите со кои се соочуваат луѓето и начините на кои се справуваат со тие проблеми.

Од претставените докази, се чини дека најголемиот проблем е ниската стапка на учество. Во сегашнава атмосфера на аспирации за европска интеграција и сè поголемото влијание на медиумите и корпорациите, отсуството на можности за напредување на младите луѓе, и економски и социјално, може сè повеќе да го инхибира прогресот кон социјална кохезија, а може и да ги исфрустрира младите луѓе. Мора да се направат напори за да се обезбеди специјалните потреби на младите луѓе да бидат поактивно инкорпорирани во политичкиот дискурс.

Помладите деца во Македонија наскоро ќе бидат адолесценти, а адолесцентите набргу ќе бидат возрасни. Поради тоа, справувањето со сиромаштијата на младите деца е клучна интервенција во прилог на долгорочна социјална и економска стабилност. Подобрувањето на пристапот до организирано детско образование (градинки и предучилишни установи) за сите деца, подобрување на здравствените услови и обезбедување на право на образование за сиромашните и маргинализираните може да обезбеди социјална сигурност за следната генерација и за Македонија во целост.

Можности

Воведување на економски реформи и инсентиви за странски инвестиции, веројатно е Македонија набргу да биде подготвена да ги ужива зголемените нивоа на пораст на приходот. Предизвикот нема да биде да се елиминираат разликите меѓу приходите, туку да се обезбеди порастот да биде доволен во прилог на сиромашните, за да им помогне на децата лишени од можности и на нивните семејства да излезат од сиромаштијата. Конкуренцијата, добрите деловни практики и претприемничката иновација несомнено ќе придонесат за Македонија, но потребни се мерки за да обезбедат зголемените јавни приходи да се ориентираат на таков начин што ќе обезбедат подолгорочна социјална стабилност и кохезија. За ова се потребни повисоки нивоа на

трошење во социјалниот сектор, во корист на сиромашните и во корист на децата, подобро менаџирање и планирање на власта и пораст на активна и образована средна класа која ќе биде вклучена во власта.

Тековните процеси на вклучување во ЕУ, особено Меморандумот за заедничка вклученост, мора да се сметаат за камен-темелник на реформите во социјалниот сектор во Македонија. Во согласност со Парискиот договор за ефективност на помошта, потребно е агенциите на ОН и други мултилатерали експлицитно да ги поддржат националните развојни цели и да ја ориентираат својата работа, колективно, околу клучните владини приоритети. Во Македонија, ова се применува како во која било друга земја што е примател на Официјалната развојна помош (ОДА), но во Македонија, каде што влијанието на законодавството и социјалната и економска политика на ЕУ е толку големо, важно е да се има јасна претстава за овој однос.

За да се подготви за ЗМВ и за Заедничкиот документ за оценка за вработувањето (ЗДВ), од националните власти се бара да направат сеопфатна анализа на клучните предизвици на полето на вработување и социјална вклученост, да ги проценат силните страни и слабостите на постојните политики и системи и да развијат јасна стратегија за секторски напредок. Како такви, ЗМВ и ЗДВ процесите може да понудат вистински можности за консензус околу клучните прашања и да обезбедат рамка што ќе им помогне на националните власти да преземат јасна одговорност за координирање на придонесите и доведување до учество во граѓанското општество. Она што е важно е дека ЗМВ и ЗДВ процесите ќе ги постават приоритетите за пристап до финансирање на развојот на човечки ресурси, преку Инструментот за претприем (ИПП). Натаму, додека петте компоненти на ИПП не се занимаваат отворено со социјални прашања, Компонентата I: *Поддршка на градењето на институциите* е од директна важност за социјалниот развој. Освен тоа, четвртата компонента може да обезбеди можности за финансирање во поддршка на пилот-проектите во областа на вработување, образование и социјална вклученост.

Иако подготовките за ЗМВ може да се покажат како пообразовни и покорисни одошто самиот Меморандум, солиден преглед на процесите на развој на политиката и воспоставувањето на барем адекватен мониторинг и евалуативни системи и протоколи, во голема мера, би придонела да се обезбеди процесите за ЗМВ да доведат до корисни резултати за децата. Се надеваме дека напорите ќе доведат до потемелно разгледу-

вање на обврските за почитување и заштита на човековите права, предвидени во Копенхагенските критериуми и „општествените“ димензии на Аки.

6.3 Препораки¹⁰⁰

Како што Македонија се приближува до прием во Европската унија, зголемените инвестиции во децата, заедно со пошироко признавање на вредноста на таквото инвестирање и неговата здрава економска смисла, ќе направат многу во правец на обезбедување дека на нивните деца им се даваат можности што се неопходни за мирот, стабилноста и просперитетот.

Врз основа на анализите содржани во овој извештај, следниве чекори се за итно разгледување на Владата. Препораките посочени подолу имаат за цел да бидат насочени кон акција. Исто така, ги рефлектираат целите за зголемени заложби наведени во овој извештај.

1. Да се обезбедат соодветни ресурси и доволно овластувања за неодамна основаната Национална комисија за деца ефективно да го набљудува усогласувањето со КПД; да обезбеди примена на принципите и ставките од КПД во државната политика и административна практика; да ја координира размената на информации меѓу секторите и да ја преземе водечката улога во поглед на прашања што се однесуваат на правата на децата, детската сиромаштија и социјално исклучување на децата и нивните семејства.
2. Да се воспостави оддел за планирање, во рамките на Министерството за труд и социјална политика, за координирање и преглед на политиката на социјален развој при подготовки за ЗМВ и ЗДВ и да се обезбеди техничка помош за стратешко планирање во областа на социјалната политика. Овој оддел би бил задолжен за проблемите поврзани со правата на децата и би воспоставил функционален однос со Националната комисија за деца. Одделот за планирање би функционирал како клириншка куќа, во рамките на Министерството за труд и социјална политика, и би акумулирал институционално знаење за да го поддржи дискурсот на социјалната политика. Да се работи кон развој на собирање податоци и стандарди и протоколи за анализа и да се имплементираат системи за мониторинг и евалуација на програмата и давањето услуги.
3. Зајакнување на системите за прибирање и анализа на податоци на национално и на ло-

кално ниво, за да се промовира донесување политики во социјалниот сектор засновани на докази, притоа давајќи предност на статистиката за социјално вклучување и мерење според Ликен-индикаторите

4. Осмислување „децентрализирана стратегија“ насочена кон подобрување на животот на децата и справување со сиромаштијата, како и потребата за стандарди во давање на основни социјални услуги на локално ниво.
5. Да се обезбеди транспарентност при алоцирањето средства од државниот буџет и податоци за распределување на буџетот. Прегледите на јавните расходи и, општо земено, подобреното информирање за алоцирање и распределување на државниот буџет ќе го олеснат мониторингот, ќе обезбедат подобра евалуација на трендовите и ќе помогнат во навремената идентификација на областите каде што се потребни зголемени инвестиции.
6. Приоритизација на распределбата на буџетот, во најголема можна мера, според расположивите државни средства, на начин кој ќе овозможи најдобро спроведување на Конвенцијата, притоа, со особено внимание кон состојбата на децата во сиромашните семејства и во економски запоставените региони во земјата.
7. Понатамошно развивање на законодавството, стандардите и нормативните рамки кои ја поддржуваат грижата и заштитата на децата на начин кој ќе обезбеди поголемо почитување на принципите на Конвенцијата.
8. Зајакнување на институционалните и човечките капацитети за ефективно и рамноправно давање на квалитетни здравствени и образовни услуги, вклучувајќи го предучилишното образование и службите за социјална заштита, како стратегија за справување со детската сиромаштија. Иако за ова се неопходни зголемени политички заложби, исто така, потребна е континуирана вклученост и инвестиции од пошироката заедница, на Европската унија, развојните агенции, билатералните донатори, приватниот сектор и граѓанското општество. Ова треба да стане централна точка на Заедничкиот меморандум за инклузија.



Референци

- АРК, 2006, Деинституционализација на услугите за деца во Македонија.
- Чен, 2005, *Опстанок, раст и развој на децата: Можности и социјални транзиции во Источна Азија и Пацификот*
- Комитет за правата на децата, 2000, *Завршни опсервации CRC/C/15/Add.118* (January 2000)
- Комисија на европските заедници, 2006, *Поранешна Југословенска Република Македонија, 2006, Извештај за прогрес, Работен документ на членовите на Комисијата*
- Комисија на европските заедници, 2006, *Комуникација од Комисијата до Советот и Парламентот, COM (2006) 385 Финален*
- Комисија на европските заедници, 2006, *Стратегија за проширување и главните предизвици 2006 - 2007*
- Совет на Европската унија, 2006, *Брисел, Европски совет 23/24 Март 2006, Заклучоци на претседателството*
- Де Вулф, 2007, *Извештај за мисијата во врска со консултациите што се однесуваат на системите на набљудување и мониторинг за ХИВ во Македонија*
- Европска комисија, 2004, *Заеднички извештај за социјалната вклученост, Генерален директорат за вработување и социјални работи, Единица Е.2*
- Европска комисија, Фрејзер и Марлиер, 2007, *Справување со детска сиромаштија и промовирање на социјална вклученост на децата во ЕУ, Европска комисија*
- Европска комисија, 2007, *Социјална заштита и социјална вклученост во ПЈР Македонија*
- Европска комисија, 2005, *Мислење за аплицирањето на ПЈР Македонија за членство во Европската унија*
- Европски опсерваториум за системи на здравствена заштита, 2000, *ПЈР Македонија - Системи за здравствена заштита во транзиција*
- Европски парламент, 2007, *Извештај за седницата на Европскиот парламент одржана во септември 2007 година*
- Европски парламент, 2007, *Извештај за ефикасноста и еднаквоста во европскиот образовен систем и во европскиот систем за обука*
- Фрејзер, 2006, *Научени лекции за детска сиромаштија во Европската унија*
- Фрејзер, 2006, *Научени лекции за детска сиромаштија во Европската унија*
- Влада на Македонија, ССО, *Попис 2002, Узунов 2006, Справување со детската сиромаштија и промовирање на социјалната вклученост на децата во ЕУ*
- Влада на Македонија, Министерство за здравство, 2006, *Надзор на доминацијата на ХИВ и однесување што предизвикува ризик меѓу населението најизложено на ризик во Република Македонија*
- Влада на Македонија, 2007, *Национален план за развој (2007 - 2009)*
- Влада на Македонија, 2007, *Повеќегодишен индикативен документ за планирање (Нацрт)*
- Влада на Македонија, Министерство за надворешни работи, 2007, *Извештај пред Комитетот за напредокот кон Конвенцијата за правата на детето*
- Влада на Македонија, 2005, *Извештај за милениумските развојни цели*
- Меѓународна кризна група, 2006, *Македонија: тетеравење кон Европа*

- Министерство за образование и наука, 2006, *Национален извештај што се однесува на напредокот во Болоњскиот процес* (необјавен)
- Њујорк тајмс, 2001, *Многу деца ги застрашуваат македонските Славјани*
- Прекуокеански институт за развој (Лондон), 2004, *Зошто се важни буџетите: Новата агенда за управување со јавните расходи*
- Република Хрватска, Европска комисија, 2007, *Заеднички меморандум за социјална вклученост на Република Хрватска*
- Државен завод за статистика, 2007, *Мултииндикаторско кластерско истражување, 2005/2006*
- Здравствена мрежа на Југоисточна Европа, 2007, *Евалуација на јавните здравствени услуги во Македонија: Нацрт-национален извештај*
- Оддел за меѓународен развој на Обединетото Кралство, 2004, *Што е пораст во полза на сиромашните и зошто треба да знаеме*
- Обединети нации Македонија, 2003, *Заедничка проценка на земјата*
- УНДП, 2007, *Текст за прашања поврзани со децентрализација*
- УНДП, 2004, *Социоекономски разлики меѓу општините во Македонија*
- УНДП/УНИЦЕФ, 2007, *Извештај на мисијата - проценка на децентрализацијата*
- УНДП, 2007, *Предизвиците, можностите и следните чекори во врска со МакИнфо, извештај од конференција, октомври 2007 (нацрт)*
- УНИЦЕФ Македонија, 2007, *Училишта по мерка на децата - Анализа на состојбата во Македонија* (необјавено)
- УНИЦЕФ Македонија, 2007, *Студија за трговија со деца во Македонија* (необјавено)
- УНИЦЕФ Македонија, 2007, *Проценка на реформата на системот за детска заштита* (необјавено)
- УНИЦЕФ Македонија, 2007, *Преглед на проценката на санитарниот сектор и секторот за вода во Македонија*
- УНИЦЕФ Македонија, 2006, *Белешка за Европската комисија за напредокот во прашањата за децата во Македонија*
- УНИЦЕФ Македонија, 2005, *Проценка на политиките и програмите за децата на улица*
- УНИЦЕФ штаб во Њујорк, 2005, *Состојбата на децата во светот 2005*
- УНИЦЕФ Иноченти, 2006, *извештај на УНИЦЕФ штаб во Њујорк, 2005, Состојбата на децата во светот 2005*
- УНИЦЕФ Македонија, 2007, *Детска сиромаштија во ПЈР Македонија*
- УНИЦЕФ Србија, 2007, *Прекин на циклусот на исклученост - ромските деца во Југоисточна Европа*
- УНИЦЕФ Србија, 2006, *Состојбата на децата во Србија 2006*
- УНИЦЕФ, 2007, *Продетски пораст и социјална политика во европските земји во транзиција*
- Светска банка, 2007, *Партнерска стратегија на земјите за ПЈР Македонија (2007 - 2010)*
- Светска банка, 2005, *Проценка на сиромаштијата на ПЈР Македонија за 2002-2003 СОПЕ, Оперативни политики и државни услуги*
- Светска банка, 2006, *Статусот на тековни проекти - ФУ06 Светска банка, 2004, Единица за развој на човечкиот сектор Регионот на Европа и на Централна Азија, Извештај бр. 27880-МК*

1. Во 2000 година, Комитетот за КПД направи низа заклучни забелешки во однос на првиот извештај на Владата за напредокот кон КПД. Некои од овие коментари обично се вклучуваат во извештаи на УНИЦЕФ од овој вид, но имајќи предвид дека коментарите се добиени пред седум години и дека во Македонија доста работи се изменети, се одлучи овој пат да не се вклучат завршните забелешки на Комитетот.
2. НПР 2007 – 2009 служи како насочувачка рамка за намена на средства од ЕУ. Покрај НПР, Владата има развиено и Национална стратегија за европска интеграција во 2004 година и Акционен план за европско партнерство. Ниеден од овие документи експлицитно не ги опфаќа прашањата на социјалниот развој. Процесот на Заедничкиот меморандум за вклученост (ЗМВ) е главна можност за Владата, УНИЦЕФ и другите развојни партнери да опфатат прашања на полето на социјалниот развој, во рамките на контекстот на агендата за пристапување во ЕУ. Владата на Македонија го донесе Националниот акционен план за децата во 2006 година, но во моментот механизмите со кои се обезбедува негово спроведување не се поставени.
3. Мултииндикаторското кластерско истражување (МИКИ) е програма за истражување на домаќинствата развиена од УНИЦЕФ за да им помогне на земјите во пополнувањето на празнините во собирањето податоци за надгледување, општо, на човековиот развој и ситуацијата на децата и жените, посебно. МИКИ може да даде солидни статистички, меѓународно споредливи проценки на социјалните индикатори, како што се индикаторите на Милениумските развојни цели (МРЦ). Во Македонија истражувањето го спроведе Државниот завод за статистика, со поддршка од УНИЦЕФ.
4. Попис 2002, ДЗС
5. Прашањата врзани за децентрализацијата и управувањето, поврзани посебно со детската сиромаштија и социјалната исклученост, се опфатени во одделот 5 на овој извештај.
6. За подетална анализа на напредокот во приближувањето кон законодавството на ЕУ до денес и целосна листа на 33 поглавја, види: Комисија за европски заедници, 2006, *Поранешна Југословенска Република Македонија 2006 Извештај за напредок, Работен документ на персоналот на Комисијата*
7. Европска комисија, 2005, *Мислење за апликацијата на ПЈР Македонија за членство во Европската унија* (НБ: Второ Мислење на Европската комисија би требало да биде на располагање кон крајот на 2007 или почетокот на 2008 година.
8. Комисија на европските заедници, 2006, *Извештај за напредокот Поранешна Југословенска Република Македонија 2006, Работен документ на персоналот на Комисијата*
9. Социјалната вклученост е спротивно од социјалната исклученост и може да се дефинира како: Обезбедување на маргинализираните и оние коишто живеат во сиромаштија да имаат поголем пристап до услуги и учество во донесувањето на одлуки, кои влијаат на нивните животи, овозможувајќи им да го подобрат својот животен стандард и нивната вкупна добросостојба.
10. Влада на Македонија, 2005, *Извештај за Милениумски развојни цели* и Европската комисија, 2007, *Евробалкански извештај за социјална заштита и социјална вклученост во ПЈР Македонија*
11. Меѓународната стандард класификација на образованието (МСКО) беше осмислена од страна на Организацијата за образование и наука на Обединетите нации (УНЕСКО) во раните 1970-ти, за да послужи како „инструмент погоден за собирање, компилирање и презентирање на статистики за образование и во поединечни земји и меѓународно“. Во овој контекст, ниво 0 се однесува на предучилишно образование, ниво 1 – основно училиште, ниво 2- ниво средно образование, ниво 3 – високо средно, ниво 4 – по средно, но не терцијарно, ниво 5 прва фаза на терцијарно и ниво 6 - втора фаза на терцијарно (високи истражувачки квалификации).
12. Совет на Европската унија, Брисел, Европски совет 23/24 март 2006, Заклучоци на Претседателството
13. УНИЦЕФ, *Состојбата на децата на светот 2005*
14. Европска комисија, 2004, *Заеднички извештај за социјална вклученост*, Општа дирекција за вработување и социјални прашања, Единица Е.2
15. Додека овој извештај, главно, е загрижен за тоа како сиромаштијата влијае врз децата и нивните права, и со импликациите на детската сиромаштија во однос на опсегот прашања собрани околу социјалниот, економскиот и политичкиот развој, сепак е важно да се

- согледа дека концептите на „сиромаштија“ и „детска сиромаштија“ се тесно поврзани и се, во контекстот на овој текст, донекаде меѓусебно заменливи термини. Како што ќе аргументира овој извештај, сиромаштијата и детската сиромаштија се меѓусебни предвесници и манифестации-возрасната сиромаштија, или социјалната сиромаштија, е индикативна за детската сиромаштија, а постоењето на детска сиромаштија директно имплицира севкупна социјална сиромаштија.
16. Делови од овој сегмент се адаптирани од Студијата за детска сиромаштија на УНИЦЕФ од 2007
 17. Светска банка <http://www.worldbank.org/>
 18. Светска банка 2007, *Партнерска стратегија на земјата за ПЈР Македонија (2007 – 2010)*
 19. Ова претставува мало намалување од 2005 година, кога владиниот ДЗС одредил дека стапката на невработеност изнесувала 36.5 проценти.
 20. Високите и непроменливи стапки на невработеност покажуваат слабо отворање на нови работни места, кое делумно зависи од: рестриктивниот пазар на трудот; високиот данок; и слабото колективно раководење кое настанува поради внатрешно-ориентиранiot процес на приватизација во средината на 90-тите, кој фаворизира статус кво над конкуренцијата. Овие сили колективно го охрабрија развојот на една неформална економија која може да претставува 40 проценти од бруто-домашниот производ.
 21. Види: <http://www.zvrm.gov.mk/?ItemID=7-876A4C875B08F43A1CCE7E0B425AA38> Треба да се забележи дека големиот број невработени регистрирани во владината Агенција за вработување не го рефлектира реалниот број на лица без работа. Ова е оттаму што многу лица се регистрираат само за да добијат здравствено осигурување. Според информацијата добиена од Министерството за труд и социјална политика, 21.1 % од вкупно регистрираните невработени во Агенцијата до 31 ноември 2007 година, тоа го сториле само за да добијат здравствено осигурување.
 22. Гини-коефициентот ја мери нееднаквоста на распределбата на приходите и е дефиниран како сооднос со вредност од 0 и 1, каде 0 одговара на совршена приходна еднаквост (т.е. секој има некаков приход) и 1 одговара на совршена приходна нееднаквост (т.е. едно лице го има целиот приход, додека сите други имаат нула приход).
 23. Анализата на сиромаштијата во 33 земји, спроведена од Светската банка во 1985 година, установила дека линиите на сиромаштија се собрани околу УСД 1-дневно (постојан ПКМ во долари т.е. фактор за конверзија на паритетот на куповната моќ).
 24. Официјалната стапка на релативна сиромаштија во 2005 година, според владиниот ДЗС изнесува 29.3 проценти.
 25. Светска банка, op. cit, P 4
 26. УНИЦЕФ Македонија, 2007 година, *Преглед и оценка на секторот вода и канализација во Македонија*. НБ: Овој извештај, исто така, одбележува дека има 32 општински депонии за цврст отпад, има, исто така, најмалку 1000 недозволен и неконтролирани депонии кои претставуваат закана по здравјето на децата. За жал, додека овој извештај навистина покренува некои многу валидни грижи околу управувањето со опкружувањето, податоците во овој извештај не се разложени до тој степен да овозможат корелации во врска со сиромаштијата и етничката припадност. Итно се потребни сè повеќе истражување на прашања врзани за опкружувањето и како тие влијат врз децата, социјално исклучените и сиромашните.
 27. Владата на Македонија, во моментот, спроведува политики за домување кои одделуваат 25 проценти од државниот буџет за домување на луѓе кои живеат од социјална помош, но, како што ќе видиме во делот 4.4 од овој извештај, најсиромашните и социјално исклучените се протнуваат низ социјалната заштитна мрежа. Некои од овластувањата се децентрализираат и надежта е дека ова ќе доведе до поголема отчетност и ефикасност на локално ниво (види дел 5.5 за дискусија во врска со децентрализацијата на власта)
 28. Квалитативна студија која беше спроведена како дел од Студијата за детска сиромаштија на УНИЦЕФ. Оваа студија беше спроведена со учество на деца од различни етнички групи, различни заедници (рурални и урбани) и со различен образовен статус (т.е. и во и надвор од образовниот систем). Методолошкиот пристап се засновал врз учесничка работилница на тема „Сиромаштија наспроти добросостојба во мојата заедница“ каде што на децата им беше дадена шанса да зборуваат за оние работи кои ги прават среќни или загрижени; да дискутираат за сиромаштијата како концепт; да ги дефинираат и поврзат компонентите кои го сочинуваат искуството на сиромашните деца и да дискутираат за ефектот на сиромаштијата врз здравјето, образовните резултати, работата, социјалните односи и правата на децата. Сите деца кои одат во Дневниот центар за деца на

улица, кој е сместен во Скопје и се грижи за потребите на бездомните деца, учествува во различна работилница од која студијата, исто така, црпише информации.

29. Општо земено, здравствените и образовните индикатори во Македонија одразуваат стандард кој е на линија на националниот доход по глава на жител. Но, индикаторите, исто така, покажуваат дека многу деца не ги користат услугите на кои имаат право, како што е наведено во КПД. Овој дел од извештајот разгледува и некои податоци кои не се во директна корелација со детската сиромаштија, но се поврзани со мандатот на УНИЦЕФ и на вкупните прашања за квалитетот на здравствените и образовните услуги. Прашањата врзани за квалитетот и пристапот до основните услуги се детално опфатени во делот 5 на овој извештај, каде што можат да се најдат описи на неодамнешните секторски реформи и структурата на секторите на здравство, образование и социјална заштита.

30. Како што е претходно споменато, некои манифестации и индикатори на детската сиромаштија, кои се однесуваат на погодности и нивоа на пристап до основните услуги, се исто така показ на социјална исклученост. Овие индикатори и манифестации се разгледуваат во концептуалната рамка на „права на учество“ во онаа мерка во која е потребно да се покаже дека социјалната исклученост е манифестација на сиромаштија. Но, имајќи предвид дека евиденцијата за социјална исклученост потешко може да се квантифицира, отколку некои други манифестации на детска сиромаштија и дека е значајна грижа на УНИЦЕФ, ЕУ и други партнери, евиденцијата и анализата на социјалната исклученост ќе се појават и во рамките на други тематски дискусии содржани во овој извештај.

СПС: веројатност на смртност помеѓу 22-та недела од бременоста и првата недела од породувањето, изразена на илјада раѓања (вклучувајќи и мртвородени), СНС: веројатност на смртност во текот на првите 28 дена живот, изразена на илјада живородени, СДС: веројатност на смртност од раѓањето до навршување на точно една година живот, изразена на илјада живородени и ССП5: веројатност на смртност меѓу раѓањето и навршување на точно пет години живот, изразена на илјада живородени;

Од 1967, Националната програма за намалување на стапката на смртност кај доенчињата, подоцна преименувана во Национална програма за здравствена заштита на мајката и детето, има придонесено за значителни

подобрувања во здравствениот статус на децата.

31. Иако, според податоците од ДЗС, ССД била 12.8/1000 во 2005 год. (намалување од 9,9 проценти од 1995 год.) таа сè уште е три пати поголема од просекот во ЕУ од 4.75/1000.

32. Светска банка 2007, Партнерска стратегија за земјата за ПЈР Македонија (2007 – 2010)

33. Децата на кои тежината според возраста е над две стандардни девијации под медијанот на референтното население се сметаат за умерено или значајно под тежината, додека децата чија тежина според возраста е над три стандардни девијации под медијанот се класифицираат како значајно под тежината.

34. Насоките на УНИЦЕФ и СЗО пропишуваат дека децата треба да добијат БСЖ-вакцина, како заштита од туберкулоза, три дози на ДПТ, како заштита од дифтерија, пертусис и тетанус, три дози од полио вакцина и вакцина против сипаници - сите во текот на првите неколку месеци од животот (на 13 месеци за сипаници).

35. Како што претходниот дел на овој извештај ги оценуваше здравствените индикатори, овој дел од анализата известува врз податоци од МИКИ 2005/2006, затоа што нема друг извор на разложени податоци во врска со раното детство, основното и средното образование. Онаму каде што има на располагање, вклучени се и други „податоци на национално ниво“, како фусноти на главниот текст.

36. Светска банка 2007 година, Партнерска стратегија за земјата за ПЈР Македонија 2007 - 2010

37. Пресметки на ДЗС од податоците од Пописот 2002

38. Ibid.

39. Министерство за образование и наука, 2006, Национален извештај во врска со напредокот на полето на Болоњскиот процес (необјавен)

40. Европска комисија, Фрејзер и Марлиер (Fraser and Marlier), 2007, Справување со детската сиромаштија и промовирање на социјална вклученост на децата во ЕУ, Европска комисија

41. 2005/2006 МИКИ

42. УНИЦЕФ 2007 Состојбата на децата во светот известува дека нето-запишувањето во основно училиште, во периодот 2000-2005 година, изнесува 92 проценти (исто за машки и за женски деца). ДЗС известува за стапка на нето-запишување од 90,53 проценти, но овде е вклучено основно и средно и се однесува на деца на возраст од 6-14 години.

43. МТСП, 2006/07
44. УНИЦЕФ Македонија, 2007, Училишта-пријатели на децата - *Анализа на состојбата за Македонија (необјавено)*
45. 2002/04, Скопје, Завод за ментално здравје и Клиника за психијатрија
46. НБ: Овие податоци се високо субјективни, бидејќи не ги земаат предвид културните и социјалните влијанија кои можат да влијаат на практиката за нега на децата. Во тој случај, иако проблемите за детската запоставеност се многу реални, овие податоци во најголема мера се само индикативни.
47. Протоколот за превенција и казнување на трговија со луѓе, особено жени и деца кој е додаток на Конвенцијата на ОН против транснационален организиран криминал, член 3, параграф Ц и Д е ратификуван од страна на Владата во 2004 година. Нови дефиниции на жртви на трговија со луѓе, вклучувајќи и деца, се поместени во амандираниот Кривичен законик и во ревидираниот Закон за детска заштита и социјална заштита (во времето на финализирањето на овој извештај, сè уште е во парламентарна процедура).
48. УНИЦЕФ, 2007, Студија за трговија со деца во Македонија (необјавено)
49. Дете се смета дека е вклучено во активности за искористување на детскиот труд доколку во текот на една недела пред истражувањето децата на возраст од 5 – 11 години работеле барем еден час економска работа или 28 часа домашна работа неделно, или доколку децата на возраст од 12 – 14 години работеле барем 14 часа економска работа или 28 часа домашна работа неделно.
50. Види Опционален протокол на Конвенцијата за правата на детето за продажба на деца, детска проституција и порнографија (2000) и Конвенцијата на МОМ 182 за најлошите форми на детски труд (1999). Обете конвенции се ратификувани од страна на Владата на Македонија
51. ARK, 2006, Деинституционализација на детските услуги во Македонија
52. Европска комисија 2007, Социјална заштита и социјална вклученост во ПЈР Македонија
53. Ibid.
54. Ibid.
55. УНИЦЕФ, 2007, Студија за недозволена трговија со деца во Македонија
56. Лакинска, Д., 2005. *Проценка на политики, изјави и програми за деца на улица*
57. УНИЦЕФ 2007, Изгубени во системот на правдата – децата во судир со законот во Источна Европа и Централна Азија
58. На прашањата поврзани со надгледување и државните одговори на ХИВ/СИДА ќе им се обратиме во делот 4 од овој извештај.
59. Свеста за ХИВ/СИДА кај жени на возраст од 15 – 49 години беше утврдена на Генералното собрание на Обединетите нации за ХИВ/СИДА од 2001, како клучен показател преку кој се оценува вкупната општествена свест. Жените се повеќе физички ранливи на ХИВ-инфекции и во повеќето од земјите во развој жените имаат помал пристап до информации отколку мажите – поради овие причини оценувањето на свеста кај жените се смета за најефикасно, и од емпириска гледна точка и во смисла на создавање на интервенции базирани на докази насочени кон превенција на ХИВ-инфекции кај жени и преку застапник, во рамките на општеството како целина. За повеќе информации ве молиме погледнете на <http://www.un.org/ga/aids/coverage/>
60. Треба да се промовира ХИВ-тестирање и советување и да е бесплатно, достапно на сите ризични жени и девојчиња кои добиваат претпородилна нега. Слично на ова, девојчиња адолесценти кои се бремени треба да се во можност да добијат бесплатно тестирање и советување, преку соодветна репродуктивна здравствена грижа.
61. Владата на Република Македонија, Министерството за здравство, 2006, „Надгледување на ХИВ-преваленцата и ризичните однесувања кај најризичната популација во Република Македонија“ НБ: Оваа студија беше финансирана од Глобалниот фонд за борба против СИДА, туберкулоза и маларија, содржи широк дијапазон на детални податоци и анализа на податоци за најризична популација во Република Македонија и до ден-денес е најдобриот достапен извор на информации за најризична популација.
62. Глобалната евиденција за пренесување на ХИВ-вирусот покажува дека повозрасните мажи (особено мажи кои имаат чест сексуален однос со сексуалните работници или имаат сексуален однос со друг маж) честопати инфицираат млади жени и девојчиња (особено млади жени и девојчиња кои се сексуални работници и имаат почести контакти коишто го зголемуваат ризикот од нивно инфицирање, особено во случаи каде што не се користат кондоми). Слично на ова, но иако поретко, младите мажи или момчиња се инфицираат преку сексуални односи со сексуалните работници кои може да се повозрасни или кои се корисници на дрога од IV степен.

63. УНИЦЕФ, 2007 год., Истражувачка студија врз база на заедницата за најризичните адолесценти изложени на ризик од инфицирање со ХИВ/СИДА/СПБ во Македонија.
64. GoM, 2005, *Millennium Development Goals Report*
65. GoM, 2002 Census
66. Совет на Европска унија, 2006, *Бриселски Европски совет 23/24 март 2006, Заклучоци од претседавањето*
67. Владата на Македонија од неодамна започна со поактивен пристап кон еднаквоста на половите, со имплементација на Законот за еднакви можности во 2006 година и воведувањето на Оддел за еднакви можности во рамките на МТСП и парламентарната комисија за еднакви права.
68. UNICEF, 2007, *Студија за детска сиромаштија*
69. Европски парламент 2007, *Извештај од седницата на Европскиот парламент во септември 2007 година*
70. Светска банка 2007, *Стратегија за партнерство на земјата за ПЈР Македонија (2007 – 2010)*
71. 2007, *Училишта по мерка на децата - Анализа на состојбата во Македонија (необјавено)*
72. Во согласност со Светска банка, на една третина од учесниците во високото образование, во одредена фаза им било побарано да дадат мито
73. Овој дел на финансирање за образовниот сектор се базира на информации од УНИЦЕФ, 2007, *Студија за детската сиромаштија*, која, исто така, обезбедува подетална анализа за планираните трошоци за здравје, социјална заштита и сектори за образование.
74. За повеќе детали и поспецифични препораки за податоците од системот за надгледување и протоколи на податоци, види: De Wolf, Фондација за следење на ХИВ, 2007, *Извештај на Мисијата за консултации во однос на следење и системи за надгледување за ХИВ/СИДА Македонија*
75. УНДП, 2000, *Национален извештај за развој*
76. Врз основа на предвидени калкулации направени во УНИЦЕФ 2007, *Студија за детска сиромаштија*
77. Проценка на јавните здравствени услуги во Југоисточна Европа, 2007, *Нацрт-национален извештај за Македонија*
78. Светска банка, 2006, *Статус на проекти за извршување – FY06 SOPE*, Политика за операции и услуги на земјата
79. Европска комисија, 2007, *Социјална заштита и социјална вклученост во ПЈР Македонија*
80. За сеопфатен преглед на пристапните барања, износите за плаќање и пресметките за плаќање за сите социјални надомести во Македонија, види: Европска комисија, 2007, *Социјална заштита и социјална вклученост во ПЈР Македонија и УНИЦЕФ, 2007, Студија за детската сиромаштија*
81. Една од причините што официјалните стапки на невработеност се толку високи е што голем број луѓе кои се вработени, во неформалниот економски регистар се водат како невработени за да добиваат здравствено осигурување.
82. Директива 2000/43/СЕ, Спроведување на принципот на еднаков третман на сите лица без оглед на расата и етничкото потекло.
83. Европска комисија, 2007, *Социјална заштита и социјална вклученост во ПЈР Македонија*
84. Светска банка, 2004, *Развој на човечки сектор единица на регионот на Европа и Централна Азија, извештај број: 27880-МК*
85. За целосен опис на сите овие инструменти и како тие се однесуваат на детските права, види УНИЦЕФ, 2007, *Студија за детска сиромаштија*
86. Европска комисија, 2007, *Социјална заштита и социјална вклученост во ПЈР Македонија*
87. Светска банка, 2007, *Стратегија за партнерство за ПЈР Македонија (2007-2010)* – (Овој пристап е очигледно конзистентен со MILES пристапот што се користеше за неодамнешните проценки за пазарот на работна сила)
88. УНДП, 2006, *Извештај за навремено предупредување*
89. Според неодамнешното истражување цитирано во Светска банка, 2007, *Стратегија за партнерство за ПЈР Македонија*, 58 проценти од испитаниците ги оценуваат здравствените услуги како слаби и многу слаби. Ова е и покрај тоа што 9 проценти од БДП се троши за овој сектор.
90. UNDP, 2007, *Issues Paper*
91. UNICEF/UNDP, 2007, *Mission Report* – за прогресот кон децентрализацијата.
92. Commission of the European Communities, 2006, *The former Yugoslav Republic of Macedonia 2006 Progress Report, Commission Staff Working Document and Commission of the European Communities, 2007, The former Yugoslav Republic of Macedonia 2007 Progress Report, Commission Staff Working Document*
93. South Eastern Europe Health Network, 2007, *Evaluation of Public Health Services in Macedonia Draft National Report*

94. За сеопфатен извештај на просиромашниот пораст и неговите економски и социјални бенефиции, види: UK Department for International Development, 2004, *What is pr-poor growth and why do we need to know, and UNICEF, 2007, Pro-child Growth and Social Policy in the European countries in transition.*
95. Постои и Стратешки план на Министерството за труд и социјална политика. Деталите од оваа и од други клучни GoM политики се детално опишани во УНИЦЕФ, 2007, *Студија за детската сиромаштија.*
96. Влада на Македонија, 2004, Национална стратегија за интеграција во ЕУ (стр. 13, 2004)
97. Резимирано од GoM, 2007 – 2009, *Национален развоен план*
98. УНИЦЕФ, 2007, *Проценка на реформите на системот за заштита на децата во Македонија.*
99. Европска комисија, 2005, *Социјална вклученост во новите земји-членки.*
100. Одреден број на детални препораки што се однесуваат на образованието, социјалната заштита и образовните сектори може да се најде на различни места низ студиите спроведени од УНИЦЕФ, цитирани во оваа Анализа на ситуација, вклучувајќи: Студијата за детска сиромаштија; Основната студија на образовниот квалитет; Прегледот на реформите во секторот за заштита на децата и Извештајот за шверц на деца. Некои од овие препораки не биле официјално санкционирани, но главно се наведени во приоритетите во социјалниот развој на УНИЦЕФ. Целта на горенаведените препораки е и да предизвикаат активности и да бидат императивни. Тие, исто така, ја одразуваат наративната намера и целите на застапување на овој извештај.

CIP – Каталогизација во публикација
Национална и универзитетска библиотека
„Св. Климент Охридски“ Скопје

364.662-053.2(497.7) '2005/06' (047)

ДЕЦАТА во ПЈР Македонија : анализа на состојбата. – Скопје :
Канцеларија на УНИЦЕФ, 2008. – 132 стр. : илустр. ; 21 см

ISBN 978-9989-116-41-4

а) Сиромашни деца – Македонија – 2005-2006 – Извештаи

COBISS.MK-ID 71543562

Канцеларија на УНИЦЕФ
Орце Николов 74
П. Фах 491
тел: ++389 32 31 150
факс: ++389 32 31 151
email: skopje@unicef.org
1000 Скопје