

**ИНФОРМАЦИЈА ЗА ТЕМАТСКАТА СЕДНИЦА НА СОВЕТОТ**  
**за состојбите во однос на обезбедувањето на социјална и здравствена заштита од**  
**страна на граѓанските организации**

**Февруари, 2022 година**

Советот за соработка меѓу Владата и граѓанското општество, како советодавно тело на Владата на Република Северна Македонија за унапредување на соработката, дијалогот и поттикнување на развојот на граѓанското општество, помеѓу своите надлежности разгледува предлози поднесени од граѓански организации и зазема ставови по прашања поврзани со овозможувачка средина за граѓанските организации и иницира донесување на нови или изменување и дополнување на постојните прописи за унапредување на правната и институционалната рамка за делување на граѓанските организации.

Советот ја усвои [Стратегија за соработка со и развој на граѓанското општество со Акциски план 2022-2024](#). Во оваа стратегија, односно во анализата на правната рамка за дејствување на граѓанските организации во однос на законодавството поврзано со граѓанските организации како актери во социо-економскиот развој, се заклучува дека новите закони за социјална заштита и за бесплатна правна помош треба да бидат предмет на анализа со цел да се идентификува дали законската рамка е соодветна и дали се потребни други активности во интерес на граѓанските организации. Во таа смисла, со еден од трите приоритети на оваа стратегија – Граѓанското општество како чинители во социјално-економскиот развој, како стратешка цел е предвидено – Зголемено учество на граѓанските организации во давање услуги за потребите на заедницата, односно оперативна цел 26- Подобрување на условите за обезбедување услуги од страна на граѓанските организации на национално и локално ниво.

Во таа насока со оваа информација сакаме да обезбедиме краток преглед на состојбите на ГО како вршители на социјална и здравствена заштита и да ги потенцираме прашања кои сметаме дека се значајни за подобрување на политиката за обезбедување на овие два вида на заштита од страна на ГО и со тоа задоволување на потребите на граѓаните, особено на ранливите групи на граѓани. Од друга страна, обезбедувањето на социјална и здравствена заштита е прашање кое е важно и од аспект на одржливост на работењето на ГО, односно, континуитет и развој во обезбедувањето на овие видови на заштита.

Граѓанските организации во РСМ традиционално се јавуваат во улога на даватели на социјална и здравствена заштита на различни групи на граѓани, а особено на ранливите групи. Обезбедувањето на услугите, односно начинот на вршење на овие два вида на заштита исклучиво зависи од професионалната и стручната подготвеност на ГО и на финансиската поддршка на донаторите на ГО. Задоволувањето на потребите на граѓаните, придонесе кон препознавање и користење на овие услуги и од страна на надлежните институции. Па така, дел од финансиските средства потребни за давање на социјалната и здравствена заштита беше обезбедувана и од страна на државата, односно ресорните министерства на национално ниво, а дел преку општините на локално ниво.

Оттаму, оваа информација е поделена во три целини, односно:

- А) давање на социјална заштита на национално ниво,
- Б) давање на здравствена заштита на национално ниво, и
- В) давање на социјална и здравствена заштита на локално ниво.

#### **А) Давање на социјална заштита на национално ниво**

Доделувањето на средства низ годините трпеше одреден развој, но воглавном се засноваше на регистрација на здруженијата, конкурирање на јавен повик за доделување на средства, склучување на договор и во услови на ненаменско трошење на средствата раскинување на договорот и враќање на средствата од страна на ГО. Според наодите на студијата [“Социјалната заштита во Македонија: регулатива и практика”](#) издадена од Министерството за труд и социјална политика во 2019 година (една од намените на оваа студија е таа да послужи за планирање на реформските процеси во системот на социјална заштита) во периодот од 2015 – 2017 година, констатирани се повеќе наоди, меѓу кои: незначителен дел од буџетот на МТСП се доделува на здруженијата за вршење на социјална заштита, постои нерамномерна распределба на средства при што најголем дел од средствата се доделуваат на едно здружение, недостигаат јасни критериуми за висината на средствата што се доделуваат, начинот на кој здруженија се одбираат и поединечните износи што им се доделуваат итн. Понатаму во оваа студија се констатира дека годишното финансирање на здруженија резултира со несигурност кај давателот во смисла на неизвесност за продолжување на финансирањето, го ограничува во развојот и унапредувањето на обезбедувањето на услуги во смисла на инвестирање во ресурси и секако остава простор за можно политичко влијание врз одлуките за тоа кое здружение е финансирано од страна на МТСП. Практично, како што заклучуваат и авторите на оваа студија, ваквиот модел на финансирање и (не)вклученост на ГО како даватели на социјална заштита е надминат и има потреба од воведување на нов модел за кој е потребна и измена на законската регулатива.

Во однос на видот на услуги или заштита што е поддржувано во овие три години што биле предмет на разгледување, најголем дел од средствата се доделувани на услугата за организирано живеење со поддршка во посебни станбени единици во заедницата за лицата со попреченост во менталниот развој над 18 години. Покрај неколкуте центри за помош на лицата со интелектуална попреченост, МТСП доделило и средства на Здружението за заштита на правата на детето, Дневните центри за децата на улица, Здружението за асистивна технологија – Отворете ги прозорците, Здружението ХОПС и Црвениот крст на РМ. Освен по основ на договор, финансирањето на здруженија се одвива и преку Меморандуми за соработка, како што е примерот со СОС детско село – Скопје. Со овој меморандум МТСП презема целосно финансирање на трошоци за згрижените лица според висината која се исплаќа на згрижувачките семејства. Со студијата се заклучува дека доделувањето на средства по основ на грант е најефективна и дека овој основ може да се користи како основ за финансирање на иновативни услуги. Се заговара воведување на социјално договарање како главен механизам за финансирање на социјалните услуги. Во однос на висината на

финансирање вредно е да се наведе вкупниот износ на средства што се доделени на здруженијата во периодот анализиран во студија, односно во 2015 година биле доделени 16.830.000 МКД (96% од средствата се доделени само на една организација од вкупно 5), во 2016 година 17.563.650 МКД (94,3% од средствата се доделени само на една организација од вкупно 5) и 2017 година 17.917.400 МКД (92,2% од средствата се доделени само на една организација од вкупно 5).

Во студијата исто така се наведува дека покрај договорите што се склучуваат на јавен повик, односно од средства на буџетот на МТСП, средства за здруженија се доделуваат и од други извори на финансирање, односно средства обезбедени по основ на Законот за игри на среќа и Програмата за финансирање на програмските активности на здруженијата и фондациите од страна на Владата. Средствата по првиот основ според студијата се користат за неколку намени, односно за националните инвалидски организации, нивните здруженија, и асоцијации, на здруженијата на граѓани за борба против семејното насилство и за Црвениот крст на РМ. Средствата обезбедени од игри на среќа се движи од 60 до 120 милиони денари (не може да биде помалку од 60 милиони и повеќе од 120 милиони) годишно или тоа преставува 50% од вкупниот приход собрани по овој основ за претходната година. Овие средства ги доделува Владата врз основа на Програма поднесена од МТСП (ова министерство ја подготвува програмата според поднесени проекти). Па така на пример, во 2015 година доделени се 67 милиони денари, во 2016 година 63 милиони и во 2017 година 70.721.662 МКД. Во сите три години најголем дел од средствата се доделени на Националниот совет на инвалидските организации на Македонија во износ од 60 милиони годишно. На Црвениот крст му се доделени по 6 милиони денари секоја година и на повеќе организации по 1 милион годишно. Единствено низ годините за овие последни средства што треба наменски да се трошат само за заштита од семејно насилство се менува бројот на здруженија на кои им се доделени средства. Односно, во 2015 три здруженија добиле средства за оваа намена, во 2016 година шест и во 2017 година три. Мора да се спомене дека иако во оваа студија не се наведени проектите или проектните активности за кои се доделени средствата, сепак дел од овие организации според нивниот мандат може, но, прашање е дали се занимаваат со заштита од семејно насилство. Ваквиот начин на финансирање во студијата е оценет како нефер и нетранспарентен.

Со студијата се предлагаат повеќе решенија што би воделе кон надминување на наведените состојби во однос на вршењето на социјалните услуги (наместо заштита) од недржавни даватели во кои спаѓаат и здруженијата, и тоа: исполнување на минимални услови (стандарди) за квалитет од страна на давателите, воспоставување на мрежа на социјални услуги (во која услуги може даваат здруженијата), воведување на плаќање на социјалната услуга од страна на корисникот, постапка за склучување на управен договор (постапка за преговарање и склучување на договори или набавка на социјалните услуги преку тендерска постапка). Исто така е заклучено дека наведените недостатоци и предлози за надминување треба да бидат предмет на консултација со здруженијата.

Оваа долго најавувана реформа на системот на социјалната заштита резултирала со усвојување на Законот за социјална заштита во 2019 година (основниот текст на законот Службен весник 104/19 и измените и дополнувањата 146/19, 275/19, 302/20, 311/20, 163/21 и 294/21).

Во однос на лиценцираните вршители на социјални услуги што е видливо од регистарот на организации по усвојување на законот, лиценцирани се 43 даватели. Меѓу нив има вкупно 10 организации, односно 16 даватели (една организација е шест пати лиценцирана и една е две пати лиценцирана, зависно од видот или местото на давање на услугата). Црвениот крст,

односно 14 организации на оваа организација се лиценцирани за вршители. Останатите се приватни установи. Во однос на видот на услугите за кои се лиценцирани организациите, пет се услуги за вон-семејна заштита (мал групен дом за деца без родителска грижа и живеење со поддршка за лица со попреченост), пет се за услуги во заедницата (рехабилитација и реинтеграција за лица кои имаат проблем со зависности, привремен престој за жртви на семејно насилство и за жртви на трговија со луѓе и на сексуално насилство и дневен престој за деца на улица), четири се за услуги во домот (лична асистенција за лица со тешка и потешка попреченост и потполно слепи лица и помош и нега во домот за стари лица над 65 години), една е лиценцирана за давање стручна помош и поддршка за згрижувачки семејства и една за советување на малолетни деца и родители од семејства со социјален ризик). Во однос на тоа кога се лиценцирани, односно кога е издадена лиценцата, на четири организации им е издадена во 2019 година; на пет организации им е издадена лиценца во 2020 година; и на седум во 2021 година. Од увидот во имињата на организациите што се лиценцирани нема некои позначајни промени во однос на здруженијата што и пред 2019 година добиваа средства од МТСП за давање на социјални услуги. Едно од прашањата што ги загрижува организациите кои обезбедуваат социјални услуги е начинот на финансирање и висината на добиени средства по корисник. За подобрување на состојбата тие сметаат дека во иднина конкурсите за финансирање треба да се објавуваат неколку пати во текот на годината, а не само на еднаш на крајот на годината или пак секоја организација која се лиценцирала да има право да црпи средства од фондот. Во однос на висината на средства по услуга и покрај тоа што висината се зголемува секоја година, таа не е реална и со неа не може да се обезбедат основните трошоци за опстојување на работењето на организација.

По анализа на јавно достапни информации во насока на утврдување на состојбите по усвојување на Законот за социјална заштита, кога станува збор за здруженијата што добиваат средства од приходите од игри на среќа може да се заклучи дека вкупниот износ на средства останува непроменет во однос на 2017 година. Според Одлуките на Владата за распоредување на приходите од игри на среќа, а по предлог на МТСП во [2019](#), [2020](#) и [2021 година](#) средствата што се доделуваат на инвалидски организации се намалуваат на сметка на средствата што се доделуваат на Црвениот крст (зголемување од 3 до 9 милиони денари) и здруженијата што работат на семејно насилство (зголемување од 1 милион денари). Забележлива е промена и на здруженијата што добиваат средства за семејно насилство. Можеби вакви промени има и меѓу организациите што се дел од Националниот совет на инвалидски организации, но, ова треба да биде предмет на дополнителна анализа. Сепак, остануваат релевантни забелешките од студијата наведени погоре. Вреди да се спомене дека организациите што се занимаваат со лица со попреченост, спорт и Црвениот крст се корисници на овие средства од 1997 година (член 4 од Законот за игрите на среќа и забавните игри, вон сила), а семејно насилство подоцна е воведено како основ за доделување на овие средства (член 16 од Законот за игрите на среќа и забавните игри).

Во продолжение прикажани се средствата што Владата по основ на игри на среќа ги доделила на здруженијата во последните три години. На пример, во 2019 година распоредени се вкупно 70 милиони денари од кои 57 милиони денари на Националните инвалидски организации на Македонија, за здруженија на граѓани борба против семејно насилство 3.926.000 милиони денари (4 здруженија) и на Црвениот крст средства во износ од 9.074.000 милиони денари. Во 2020 година распоредени се вкупно 70 милиони денари од кои 57 милиони денари на Националните инвалидски организации на Македонија, за здруженија на граѓани борба против семејно насилство 4 милиони денари (4 здруженија) и на Црвениот крст средства во износ од 9 милиони денари. И во 2021 година со одлуката се распоредени се вкупно 70 милиони денари од кои 57 милиони денари на Националните инвалидски организации на

Македонија, за здруженија на граѓани борба против семејно насилство 4 милиони денари (4 здруженија) и на Црвениот крст средства во износ од 18 милиони денари.

#### **Б) Давање на здравствена заштита на национално ниво**

Граѓанските организации вклучени во обезбедување на здравствена заштита се финансираат преку буџетот на Министерството за здравство по два основи: договорни услуги (ставка 425) и трансфери кон граѓански организации (ставка 463). Намените на средствата за ГО во областа на здравствена заштита не се менуваат низ годините, но, се забележуваат одредени промени во обезбедениот износ.

Во 2022 година вкупно за оваа намена се издвоени 57.540.000 денари. Од ставката договорни услуги, средства за граѓански организации се издвојуваат само за спроведување на Програмата за заштита на населението од ХИВ-инфекција<sup>1</sup>, и тоа во износ од 46.540.000 денари во 2022 година. Од ставката трансфери кон граѓански организации, предвидените средства се користат за спроведување на Програмата за унапредување на крводарителството за која намена се издвоени 11 милиони денари. Овие средства се целосно наменети за Црвениот крст на РСМ<sup>2</sup>.

#### Опис на праксата на финансирање услуги во здравството

Моделот на давање услуги преку Програмата за заштита на населението од ХИВ-инфекција од страна на граѓански организации е специфичен како по комплексноста и обемот на услугите што се испорачуваат на ранливи категории граѓани, така и по обемот на финансиските средства што на овој начин се трансферираат кон граѓанските организации. Целокупните капацитети и инфраструктура за услугите во врска со ХИВ беа развиени од страна на Министерството за здравство во периодот 2005-2017 година, со мултисекторски пристап и силна вклученост на граѓанскиот сектор, а со финансиска поддршка од три национални грантови доделени од Глобалниот фонд за борба против СИДА, туберкулоза и маларија. Во согласност со обврските на земјата да обезбеди одржливост на воспоставените услуги по завршувањето на финансиската поддршка од Глобалниот фонд, Владата на Република Северна Македонија во септември 2017 донесе заклучоци со кои го задолжи Министерството за здравство (1) да предвиди соодветни финансиски средства, во консултација со Министерството за финансии, со кои ќе се обезбеди одржување на програмите за превенција на ХИВ кај клучните засегнати популации почнувајќи од 2018 година, односно по завршувањето на финансиската поддршка од Глобалниот фонд, како и (2) да воспостави функционален и долгорочен механизам за финансирање на активностите од Програмата за заштита на населението од ХИВ-инфекција наменети за клучните популации засегнати од ХИВ што ги спроведуваат граѓанските организации<sup>3</sup>. Така, за 2018 година во буџетот на Програмата

<sup>1</sup> Од оваа Програма се финансираат следните активности: превенција на ХИВ кај клучни популации (МСМ) 6.000.000; Превенција на ХИВ кај клучни популации (лица кои инјектираат дрога) 21.630.000; превенција на ХИВ кај клучни популации (лица кои инјектираат дрога) 7.510.000; позитивна превенција и психолошка поддршка – 1.700.000 + 1.800.000; активности за теренско тестирање за ХИВ – 3.600.000; и активности за дијагноза и третман на СПИ – 4.300.000.

<sup>2</sup> Средствата издвоени за Црвениот крст во областа на крводарителството, се наменети за извршување на следните активности: континуирана здравствено-воспитна и мотивациска работа кај населението; непосредна подготовка на крводарителските акции во сите средини; изготвување на информативно-пропаганден материјал; анкетање и изготвување на списоци на потенцијални дарители на крв; учество на волонтери на самата акција за прифаќање на дарителите на крв; евиденција на крводарителските акции на посебни формулари; изготвување на периодични и годишни извештаи за работа, што ги доставува до Министерството за здравство; и доделување на признанија на крводарителите.

<sup>3</sup> Извадок од Нацрт-записникот од Дваесет и шестата седница на Владата на Република Македонија, одржана на 5.9.2017 година.

за ХИВ беа предвидени 47,9 милиони денари (наспроти проценка за неопходни 60 милиони денари согласно усвоена информација на Влада од 5.9.2017 г.<sup>4</sup>), а истата година беа склучени првите годишни договори со 15 здруженија за доделување средства за спроведување мерки и активности од Програмата за заштита на населението од ХИВ-инфекција.

Програмите за превенција на ХИВ за клучните популации се состојат од теренски и стационарни услуги, кои вклучуваат:

- бесплатно и анонимно тестирање за ХИВ со брзи тестови и советување,
- дистрибуција на средства за превенција соодветно за секоја од клучните популации (лица што инјектираат дрога, сексуални работници, мажи што имаат секс со мажи, како и лица што живеат со ХИВ),
- едукација и советување за заштита од ХИВ и крвни и сексуално преносливи инфекции, сексуално и репродуктивно здравје, КОВИД-19, советување за тераписки модели за лекување на зависности и др.,
- психосоцијална поддршка и врсничка поддршка и поврзување со системот на здравствена заштита и системот на социјална заштита,
- психосоцијална поддршка за новодијагностицирани лица со ХИВ,
- помош во пристапот и придржувањето до терапијата,
- услуги за дијагностика и третман и третман на сексуално преносливи инфекции, контрацепција и тестови за бременост,
- дистрибуција на едукативни и информативни материјали,
- упатување и придружба на клиент до релевантни институции, како и посета на клиент во негово живеалиште;

Дел од овие услуги претставуваат здравствени услуги во потесна смисла, како на пример чистење на рани, преврски, медицински совети, проценка на општата здравствена состојба, проценка на апстиненцијална криза, како и дијагностика и лекување на сексуално преносливи инфекции, кои се даваат од соодветни здравствени работници во рамките на граѓанските организации.

Програми за превенција од ХИВ функционираат во 12 градови за лица што инјектираат дрога, 6 града за сексуални работници и 3 града за мажи што имаат секс со мажи, додека програми за психосоцијална поддршка на луѓето што живеат со ХИВ и на луѓето што се лекуваат од зависност од дрога функционираат само во главниот град.

Во изминатите 4 години во испораката на услугите биле вклучени 14 до 15 граѓански организации (4 од нив организации на самите засегнати заедници). Со овие услуги во 2020 година биле опфатени вкупно **9.768 лица** од клучните популации засегнати од ХИВ<sup>5</sup>.

Вкупниот износ на средства предвидени за трансфер кон здруженија во Програмата за заштита на населението од ХИВ-инфекција, се движел од 47,9 милиони денари во 2018, 2019 – 46,5 милиони денари во 2019, 44,2 милиони денари во 2020 и 2021. За тековната предвиден е 2022 износ од 46,5 милиони денари.

Средствата се доделуваат преку јавен повик што Министерството за здравство го објавува врз основа на Програмата за заштита на населението од ХИВ-инфекција за тековната година. Сепак, овој механизам кој се применува во пракса од 2018 година сè уште не е правно

<sup>4</sup> Информација за воспоставување одржливост на националниот одговор на ХИВ во Република Македонија во рамките на буџетот на Министерството за здравство, усвоена на 5.9.2017 година

<sup>5</sup> Институт за јавно здравје. 2021. Извештај за спроведени активности и остварени резултати согласно Програмата за заштита на населението од ХИВ во Република Северна Македонија за 2020 година.

регулиран на соодветен начин и покрај експлицитните заложби на Владата од 2017 година и од акциските планови на Стратегијата на Владата за соработка со и развој на граѓанскиот сектор за 2018-2020 и 2022-2024. Споменатиот акциски план предвидува „Воспоставување на функционален и долгорочен механизам за финансирање на активностите од Програмата за заштита на населението од ХИВ кои ги спроведуваат граѓанските организации“ (26.3.), при што како показатели се наведуваат: *усвоени измени и дополнувања на Законот за здравствена заштита со кои се утврдува начинот на финансирање на активностите за ХИВ од програмата за заштита на населението од ХИВ што ги спроведуваат граѓанските организации и со кои се овозможува пристап до услуги за сексуално и репродуктивно здравје и намалување на штети од употреба на дроги за адолесценти на возраст помеѓу 16 и 18 години; развиени и усвоени стандарди за услуги за превенција и поддршка поврзана со ХИВ помеѓу клучни популации кои ги нудат граѓанските организации.*

По неколкугодишни обиди на вклучениот граѓански сектор да се дојде до адекватен предлог за измени и дополнувања во Законот за здравствена заштита со кои ќе се регулира воспоставената пракса, Министерството за здравство конечно изготви предлог-измени и дополнувања на Законот во октомври 2021 г., кои беа усвоени од Владата во ноември минатата година и влегоа во собраниска процедура, во рамките на предложениот поширок пакет измени и дополнувања на Законот за здравствена заштита. Со предложените измени се предвидува Законот да ги препознае здруженијата меѓу другите правни лица што вршат здравствена дејност, со соодветни ограничувања. Покрај тоа, се регулира механизмот на доделување средства на здруженија за вршење на мерки и активности од програмите на Министерството за здравство, врз основа на јавен конкурс, на сличен начин како што е уреден соодветниот механизам во рамките на социјалната заштита. Предлогот беше развиен во консултација со Платформата на граѓански организации што спроведуваат услуги за превенција и поддршка во врска со ХИВ, која очекува дека со овие измени и дополнувања ќе се постави солидна основа за понатамошно регулирање и усовршување на механизмот на социјално договарање во рамките на Министерството за здравство, за што ќе биде неопходно и изготвување на соодветни подзаконски акти.

Здруженијата имплементатори на активностите пријавуваат низа проблеми во функционирањето на воспоставената пракса на социјално договарање во рамките на Министерството за здравство. Покрај непостоењето на соодветна правна рамка, отсутнуваат стандарди за услугите што се испорачуваат во рамките на Програмата за ХИВ. Во декември 2021, Министерот за здравство именува работна група токму за оваа цел, но таа сè уште не почнала со работа. Во отсуство на стандарди, определувањето на финансиските средства и нивната распределба се врши без конкретна референца и е историско. Во тој контекст, и покрај зголемувањето на трошоците за живот во изминатите неколку години, буџетот што се издвојува за услугите испорачувани од здруженија воопшто не е ревидиран веќе 5-та година по ред. Трансферот на средствата се врши на месечна основа, но само по доставени фактури, што значително ја отежнува имплементацијата, бидејќи здруженијата вообичаено не располагаат со средства со кои можат однапред да ги финансираат активностите, а потоа да ги побараат средствата од Министерството за здравство. Дополнително, здруженијата пријавиле и чести доцнења во исплатата на средствата. Така на пример, дел од нив во почетокот на март 2022 година сè уште чекале трансфер на средства за трошоците од декември 2021 г. Проблем, исто така, претставува и фактот дека јавниот повик за здруженија вообичаено се објавува во месец февруари и покрај тоа што Програмата за ХИВ редовно е усвоена уште во почетокот на јануари. Како резултат на тоа, трошоците за испорачување на услуги за месец јануари не им се покриени на организациите. Сето ова ги става организациите под огромен притисок и ја доведува под прашање одржливоста на овие услуги на кои се потпира националниот одговор кон ХИВ во земјата.



## **В) Давање на социјална и здравствена заштита на локално ниво**

Од 2017 година, МТСП спроведува процес на реформи на системот на социјална заштита и состојбите, како и предлозите за менување на системот поддржан од Светска банка. Социјалната заштита на локално ниво генерално, како и по однос на здруженијата како вршители на овој вид заштита, според публикацијата [„Социјална заштита во Македонија: регулатива и практика“](#) се одликува со следниве состојби:

- Недоволна инволвираност на општините во обезбедување и достава на социјалните услуги.
- Обврска за донесување програми од областа на социјалната заштита во согласност со националните стратешки правци за развој на социјалната заштита.
- Град Скопје и општините на територија на градот Скопје со своја одлука и во согласност со нивните можности утврдуваат и други права од областа на социјалната заштита, права во поголем обем и поповолни услови. Тие исто така можат да здружуваат средства и да формираат заеднички јавни служби согласно Законот за меѓуопштинска соработка.
- Меѓународните и невладините организации се иницијатори кои го поттикнуваат вршењето на социјални услуги од страна на општината.
- Сите општини предвидуваат исплаќање на еднократна парична помош во случај на социјален ризик, најчесто ги поддржуваат лицата со попреченост и старите лица со кофинансирање на услугите или во инфраструктурна смисла.
- Паричните средства се доделуваат за различни намени (болест, елементарни непогоди, новородени, лекови, превоз, градежен материјал итн.) и на различен начин.
- Општините не се вклучени во обезбедување на социјални услуги за граѓаните во нивната општина и нема систем на услуги приспособен на потребите на граѓаните.
- Поради недоволно финансиски средства и финансиска нестабилност на дел од општините, тие не ги препознаваат социјалните услуги, односно проблемите како клучно прашање од јавен интерес.
- Нерамномерен развој на капацитетите на општините за вршење на работи од социјална заштита во смисла на планирање, на развој и на издвојување финансиски средства.
- Непоседување на капацитети на општинската администрација за занимавање и развивање на социјалната заштита, а во некои општини не ни постојат сектори кои се занимаваат со ова прашање, а во одредени, иако постојат, нема вработени лица.
- Во однос на стратешкото планирање има мал број на усвоени развојни и стратешки документи, општините се исклучени од планирањето по однос на ова прашање на национално ниво, нема анализа на состојбите во смисла на утврдување на фактичката состојба пред донесување на планови итн., општинските планови се подготвуваат без да се соработува со останатите локални актери, усвоените документи не се реализираат во целост или делумно со образложение дека недостасуваат финансиски средства итн.
- Локалните планови и иницијативи кои се изработуваат се по иницијатива на невладини или меѓународни организации кои, и покрај тоа, делумно или воопшто не се спроведуваат.
- Општините не располагаат со збирни податоци во однос на издатоците за социјална заштита и тие се бележат под кабинет на градоначалник, секретар на општина, сектор за јавни дејности, одделение за соработка со невладини организации, совет на општината итн.
- Во текот на годината, средствата наменети за социјална заштита се пренаменуваат.
- Дел од давањата на општината не се препознаваат како социјална заштита итн.

- Исклучок во смисла на планирање, на развој и на реализирање на социјалната заштита претставува Град Скопје кој, покрај останатото, има развиено и долгогодишна соработка со здруженијата кои обезбедуваат социјални услуги.
- Во однос на обезбедувањето на социјални услуги од страна на општината, тие дел од овие услуги ги реализираат преку поддржување на дневни центри/организациски единици на ЦСР, дневни центри управувани од здруженија и поддршка на верска организација во обезбедувањето на социјални услуги.
- Општините ги поддржуваат невладините организации преку распишување на конкурс за финансирање на НВО со тоа што во одредени општини се избираат НВО со кои се реализираат активностите планирани со програмата за социјална заштита, а во некои повикот служи за планирање на средствата за буџетот за следната година.
- Започнати се процеси на градење на партнерски однос со невладиниот сектор, како на пример преку проектот на ГИЗ за отворање центри за социјални услуги и проектот за општинско корисни работи на УНДП.
- Соработката со установите од областа на здравството, на образованието и на вработувањето се соочува со низа пречки, додека соработка со приватниот сектор не постои итн.

Неколку прашање се клучни во однос на граѓанските организации и обезбедување на социјална и здравствена заштита на локално ниво, а тоа се планирањето на активностите за социјална заштита на локално ниво, дали и како ГО се предвидени како вршители на социјална заштита на локално ниво и дали планираната поддршка за ГО е реализирана на локално ниво. Оттаму, на иницијатива на ХОПС, а во насока на унапредување на состојбата на граѓанските организации кои обезбедуваат социјална и здравствена заштита на локално ниво и Платформата на организации кои нудат социјални и здравствени услуги во 2021 година подготвена е анализа за ГО како даватели на социјална и здравствена заштита на локално ниво [“Граѓанските организации во обезбедување на социјална и здравствена заштита на локално ниво”](#). Сите наоди презентирани подолу се утврдени со оваа анализа. Оваа анализа има цел да утврди дали социјалната заштита планирана на локално/општинско ниво предвидува соработка со ГО како вршители на предвидените мерки и активности од областа на социјалната и здравствената заштита предвидена со плановите за социјална заштита и доколку се планирани за каков вид активности станува збор и на кој начин се поддржани. Следното прашање е колку реално ГО се поддржани од страна на локалните власти, односно дали навистина добиле средства дополнително на она што е планирано. Основен извор на податоци користен за подготовка на оваа анализа се програмите за социјална, детска и здравствена заштита на локално ниво за 2020 година, односно последната година која е јавно достапна (веб-страниците на општините или најчесто од службените гласници) и завршните сметки за нивна реализација.

Социјалната заштита на локално ниво, вообичаено се планира на годишно ниво преку програмите кои ги подготвува и усвојуваат општините. Во 2020 година само две од општините покрај годишните програми од областа на социјалната заштита имаат подготвено и усвоено повеќегодишен социјален план (општина Битола и општина Прилеп). ГО се делумно вклучени во подготовка на плановите или во фазата на планирање. Две од вкупно 6 ГО што членуваат во платформата биле вклучени во планирањето, од што само една во планирањето на програмата за социјална заштита, а втората била вклучена, но на други програми. Програмите за социјална заштита на локално ниво, неретко содржат активности од други стратегии и акциски планови кои се усвоени од страна на општината, па така, во една од општините оваа програма вклучува дури и активности за заштита и спасување. Ретки се општините во кои се предвидува вршење на социјални и здравствени услуги. Она што е заедничко за сите програми

е доделувањето на парични средства. Вообичаено, општините издвојуваат од 3 до 5 милиони денари на сопствени средства за спроведување на програмата за социјална заштита.

Дали и како ГО се препознаени како вршители на социјални услуги на локално ниво покажуваат следните податоци. Само три од 16 општини не планирале да вклучат ГО како вршители на некој вид на активности од областа на социјалната заштита. Во однос на тоа за што се планирани ГО, дел од општините генерално ја одредуваат таа поддршка, односно не ја конкретизираат, но, најголем дел од општините конкретно наведуваат за што планираат да ги поддржат ГО. Во 2020 општините планирале да ги поддржат ГО во однос на обезбедување на: услуги на лица за интелектуална попреченост, обезбедување на услуги на лица со цел намалување на штети на злоупотреба на дроги, активности за унапредување на состојбата на Ромите, насилство врз жени и семејно насилство, поддршка на слепи лица, активности за одбележување на значајни датуми и здравствени активности, патни трошоци за корисниците на дневните центри за попреченост и патни трошоци за нивно летување, и активности за надминување на последиците од развод. Најнискиот износ на доделени средства изнесувал 10.000 МКД (вкупната програма е буџетирана на износ од над 5 милиони денари), а највисокиот изнесувал 800.000 МКД (вкупната програма е буџетирана во износ од над 110 милиони денари). Забележливо е дека општинските организации на Црвениот крст како даватели на социјални услуги користат поголем дел од средствата на локално ниво.

Во однос на тоа дали планираната поддршка за ГО е реализирана на локално ниво евидентно е дека она што е планирано за трансфер кон ГО не се реализира. И покрај планираната соработка помеѓу локалните самоуправи и граѓанските организации во рамки на програмите за социјална и здравствена заштита, во 2020 година, само градот Скопје и општината Кочани имаат исплатено средства кон граѓански организации. Она што генерално може да се заклучи во однос на финансиската поддршка е дека нема јавно достапни информации за спецификите на договорите со ГО и нема информации за намената за која се потрошени овие средства. Црвениот крст и спортските клубови примаат најголем дел од средствата наменети за ГО на локално ниво. Од информациите добиени од ГО кои членуваат во неформалната мрежа на организации кои нудат социјални и здравствени услуги може да се заклучи дека три од вкупно шест ГО добиле средства од општините во последните пет (5) години за вршење на овие активности од оваа област.