



**ЗАЕДНИЦАТА НА РОМИ ВО
РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА
СОСТОЈБИ И ПРЕДИЗВИЦИ ВО
ДОМУВАЊЕТО И ЗДРАВТВОТО**

ЗАЕДНИЦАТА НА РОМИ ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

СОСТОЈБИ И ПРЕДИЗВИЦИ ВО ДОМУВАЊЕТО И
ЗДРАВСТВОТО

CIP – Каталогизација во публикација

Национална и универзитетска библиотека „Св. Климент Охридски“ , Скопје

365.4(=214.58:497.7)“2006/07“

364-787.9(=214.58:497.7)“2006/07“

614.2(=214.58:497.7)“2006/07“

МИЛЕВСКА – Костова, Нада

Заедницата на Ромите во Република Македонија : состојба и предизвици во домувањето и здравството / Нада Милевска – Костова,
Ениса Еминова. – Гостивар : Хуманитарно и добротворно здружение на Ромите “Месечина“, 2008 – 45 стр. : граф. прикази ; 24 см

Фусноти кон текстот

ISBN 978 – 9989 – 2826 – 0 – 7

1. Еминова, Ениса (автор)

а) Ромите во Македонија – Домување – 2006 – 2007 б) Ромите во Македонија – Здравствена заштита – 2006 – 2007

COBISS.MK – ID 71623178

НАСЛОВ: Заедницата на Роми во Република Македонија – Состојби и предизвици во домувањето и здравството

АВТОР:

ИЗДАВАЧ:



Хуманитарно и добротворно здружение на Ромите
“Месечина“
Гостивар

Програма:



Граѓанско советодавни центри

За издавачот: Мухамед Точи - координатор
Шукри Точи - асистент

Лектура и коректура: Роза Рафајловска

Дизајн: © Just4Agata

Тираж: 400 примероци



CIVIL SOCIETY STRENGTHENING PROJECT

Оваа публикација беше овозможена со поддршка од Институт за трајни заедници (ИТЗ) преку фондови на Агенцијата на Соединетите Американски Држави за меѓународен развој (УСАИД).

Мислењата што се овде изразени му/им припаѓаат на авторот/авторите и не ги одразуваат ставовите на Институт за трајни заедници (ИТЗ) или на Агенцијата на Соединетите Американски Држави за меѓународен развој (УСАИД). Исто така, спомнувањето трговски марки или комерцијални производи не претставува поддршка или препорака за користење.

СОДРЖИНА

ИЗВРШНО РЕЗИМЕ	7
1.ВОВЕД	8
1.1. КОНТЕКСТ / ПОЗАДИНА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО	8
1.2. ЦЕЛИ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО	9
1.3. МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО	9
1.4. ОГРАНИЧУВАЊА И ПРЕДИЗВИЦИ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО	9
2.ДОМУВАЊЕ	10
2.1. ДОМУВАЊЕТО КАКО ОСНОВНА ЖИВОТНА ПОТРЕБА	10
2.2. ДОМУВАЊЕТО НА РОМИТЕ И СОЦИЈАЛНИОТ КОНТЕКСТ, КУЛТУРАТА И ТРАДИЦИЈАТА	11
2.3. РОМСКАТА ЗАЕДНИЦА И ДОМУВАЊЕТО ВО ЕУ	11
2.4. ДОМУВАЊЕТО НА РОМИТЕ ВО ЗЕМЈИТЕ ПОТПИСНИЧКИ НА ДЕКАДАТА	13
2.5. РОМСКАТА ЗАЕДНИЦА И ДОМУВАЊЕТО ВО МАКЕДОНИЈА	18
2.6. ПОЗИТИВНИ ИНИЦИЈАТИВИ И ПРИМЕРИ ЗА РЕШАВАЊЕ НА ПРОБЛЕМИТЕ ВО СФЕРАТА ДОМУВАЊЕ	21
2.7. ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ	22
3.ЗДРАВСТВО	23
3.1. ЗДРАВЈЕТО КАКО ОСНОВНА ЖИВОТНА ПОТРЕБА	23
3.2. ЗДРАВЈЕТО НА РОМИТЕ И СОЦИЈАЛНИОТ КОНТЕКСТ, КУЛТУРАТА И ТРАДИЦИЈАТА	23
3.3. ЗДРАВСТВЕН СТАТУС И ИНДИКАТОРИ НА РОМИТЕ ВО ЕУ	25
3.4. ЗДРАВЈЕТО НА РОМИТЕ ВО ЗЕМЈИТЕ ПОТПИСНИЧКИ НА ДЕКАДАТА	26
3.5. ЗДРАВЈЕТО НА РОМИТЕ ВО МАКЕДОНИЈА	28
3.6. ПОЗИТИВНИ ИНИЦИЈАТИВИ И ПРИМЕРИ ЗА РЕШАВАЊЕ НА ПРОБЛЕМИТЕ ВО СФЕРАТА ЗДРАВСТВО	33
3.7. ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ	33
4.ПРИЛОЗИ	36
4.1. ЛИСТА НА УЧЕСНИЦИ ВО ИЗРАБОТКАТА НА ОВОЈ ИЗВЕШТАЈ	36

ИЗВРШНО РЕЗИМЕ

Овој извештај кој ги разгледува домувањето и здравството кај Ромите во Македонија е дел од проектот Граѓанско-советодавни центри, кој има за цел да ја подобри ситуацијата кај ромската заедница во повеќе аспекти на живеењето, особено во насока на намалување и надминување на дискриминацијата од предрасуди и негативна стереотипизација, поттикнување и зајакнување на соработката со локалната и државната администрација, создавање услови за подобрена едукација и организирана активност на ромското население, заради негово оформување во партнер и заедница еднаква на другите етнички заедници по својот глас.

Во изработката на извештајот беа користени стандардни методи на истражување, односно преглед на постоечка литература во областа, интервјуирање на засегнати страни (стејкхолдери) и експерти во областите кои се предмет на истражувањето, како и претставување на позитивни примери од други земји односно сродни средини и национални контексти.

Домувањето претставува основна животна потреба и е едно од основните човекови права; правото на соодветно домување не претставува исклучок ниту за ромската популација - но, неизбежен факт е дека целокупниот статус и третман кој оваа етничка заедница го имала или го има во одредена земја, се рефлектирал и на остварувањето на правото на пристап до дом кај овие граѓани.

Ромските семејства многу често живеат во лошо градени суб-стандардни домови, во кои нема соодветен довод на вода за пиење и санитација; домовите на ромските семејства се мали, планирани за извршување и обезбедување на основните потреби, со животен простор од помалку од 5 квадратни метри по член од семејството кај повеќе од 50% од населението. Дури 77% од семејствата имаат санитарен јазол (или полски тоалет) во дворот, а 58% користат чешма за вода надвор од домот; и натаму, речиси 10% од ромското население нема никаков довод на вода за пиење и за дневна хигиена, а се проценува и дека околу 50% од овие семејства немаат соодветно решение за одвод на отпадните комунални води од нивните домови.

Здравјето претставува состојба на целосна физичка, ментална и социјална благосостојба, а не само едноставно отсуство на болест или слабост. Благодарение на оваа дефиниција, здравјето се смета за еден од клучните фактори кои влијаат на економската состојба на едно општество, како клучен чинител врз работоспособноста на населението.

Иако официјално целосно непотврден, непобитен е фактот дека здравствениот статус на ромското население е далеку полош и речиси незавиден во однос на општата популација; покрај неповолната состојба во која се наоѓа здравствениот систем во Македонија, врз здравствениот статус на Ромите влијаат и незавидните услови на живот, несоодветното домување и екстремно лошата хигиена во ромските населби, како и немањето пристап до здравствените услуги заради непоседување на здравствено осигурување. Националната статистика забележува поголема инциденца на заразни заболувања кај ромското население во однос на општата популација, како и речиси ендемско појавување на одредени заболувања како на пример туберкулоза; сите останати здравствени индикатори се со полоши вредности и со незавидна можност за брзо подобрување.

1. ВОВЕД

1.1. КОНТЕКСТ / ПОЗАДИНА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Овој извештај е дел од проектот Граѓанско-советодавни центри, кој има за цел да ја подобри ситуацијата кај ромската заедница во повеќе аспекти на живеењето, особено во насока на намалување и надминување на дискриминацијата од предрасуди и негативна стереотипизација, поттикнување и зајакнување на соработката со локалната и државната администрација, создавање услови за подобрена едукација и организирана активност на ромското население, заради негово оформување во партнер и заедница еднаква по својот глас на другите етнички заедници, како и создавање објективни услови и можности за идентификување на повредите на човековите права и слободи и нивно поставување на дневен ред; односно согледување на можностите и предизвиците произлезени од Декадата за инклузија на Ромите, и нивно интензивно артикулирање пред домашните и странските институции со цел заеднички и партнерски да се пристапи кон решавање на прашањата од областа на образованието и вработувањето, односно домувањето и здравството, на кои се однесува овој извештај.

Проектот Граѓанско-советодавни центри на ХДЗР “Месечина” – Гостивар се имплементира во соработка со Здружението за заштита на правата на Ромите од Штип, а е поддржан од Институтот за трајни заедници (ИТЗ) преку фондови на Агенцијата на Соединетите Американски Држави за меѓународен развој (УСАИД).

Мухамед Точи

Координатор

Програма: Граѓанско советодавни центри

1.2. ЦЕЛИ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Целта на ова истражување е изработката на алатка за застапување и лобирање за подобрување во областите домување и здравство во поглед на потребите на ромската заедница во Република Македонија.

1.3. МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Во изработката на овој извештај беа користени стандардни методи на истражување, односно преглед на постоечка литература во областа, интервјуирање на засегнати страни (стејкхолдери) и експерти во областите кои се предмет на истражувањето, како и претставување на позитивни примери од други земји односно сродни средини и национални контексти.

1.4. ОГРАНИЧУВАЊА И ПРЕДИЗВИЦИ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Во текот на истражувањето на постоечката литература, истражувачкиот тим дојде до многу примери и практики на позитивен пристап во решавањето на проблемите со несоодветно домување и лошиот здравствен статус на Ромите; иако не помалку значајни од големите иницијативи, малите и спорадични проекти и активности се изоставени од овој извештај, заради ограничувањето во обемот на еден ваков извештај кој служи како алатка за застапување во поинтензивното адресирање на овие проблеми.

2. ДОМУВАЊЕ

2.1. ДОМУВАЊЕТО КАКО ОСНОВНА ЖИВОТНА ПОТРЕБА

Според голем број меѓународни законски акти и конвенции, домувањето претставува основна животна потреба и едно од основните човекови права¹. Во Универзалната декларација за човекови права, стои дека “секој има право на животен стандард соодветен за добра здравствена и целосна благосостојба за себе и своето семејство, вклучувајќи храна, облека, домување и здравствена заштита, како и неопходни социјални услуги и право на безбедност во случај на невработеност, болест, инвалидитет, загуба на брачниот другар, старост или друг вид на недостаток на секојдневното живеење кои се вон нејзина/негова контрола”².

Како што вели оваа декларација и голем број други документи здравјето и добросостојбата се неделливи од останатите човекови права и основни потреби, како што е домувањето. Соодветните услови на живеење, односно живеалиште се и еден од важните предуслови за постигнување и одржување добра здравствена (физичка и ментална) состојба на луѓето.

Правото на соодветно домување не претставува исклучок ниту за ромската популација, но неизбежен факт е дека целокупниот статус и третман кој оваа етничка заедница го имала или го има во одредена земја, се рефлектирал и на остварувањето на правото на пристоен дом кај овие граѓани.

Рака под рака со образованието, вработувањето и здравствената заштита, домувањето претставува едно од горчливите прашања идентификувани во различни документи на повеќе меѓународни и меѓувладини организации. Еден од важните извештаи кои зборуваат за ова е Акциониот план за подобрување на состојбите со Ромите и Синтите во областа на дејствување на ОБСЕ од 2003 година.³ Според извештајот, овие прашања се меѓусебно тесно поврзани, бидејќи субстандардните животни услови влијаат на здравјето и дека животот во легализиран дом со безбедни услови за живот е предуслов за признавање и исполнување на другите основни права - со други зборови, без адреса тешко се доаѓа до социјалните услуги односно официјално вработување и заработувачка.

Проблемите кои може да се очекуваат како последица на несигурното живеење и животот во дивоградби се прогонства и иселување заради непоседување на земјиштето односно правото на користење на истото, несоодветно (алтернативно) домување, немање право на граѓански статус (заради непоседување постојано живеалиште) како и неможноста на ромските деца да посетуваат училиште, да се едуцираат, и на тој начин да ги подобрат условите за сопствената просперитетна иднина.

Поаѓајќи од целта да се придонесе кон подобрување на состојбите со домувањето на ромската заедница во Република Македонија, овој извештај ги разгледува законските прописи но и пропусти, позитивните примери, но и научените лекции од домувањето на Ромите во ЕУ и во земјите потписнички на Декадата, меѓу кои е и Македонија.

1 Преглед на меѓународни документи поврзани со правото на домување е даден во Документот на ООН за Правото на соодветно домување (Fact Sheet No.21, The Human Right to Adequate Housing, UN), достапно на <http://www.unhcr.ch/html/menu6/2/fs21.htm#annexi>

2 Член 25 (1), Универзална декларација за човекови права, ООН 1948 година (Universal Declaration of Human Rights, UN 1948, <http://www.un.org/Overview/rights.html>)

3 2003 OSCE Action Plan on Improving the Situation of Roma and Sinti Within the OSCE Area, docmanen na: http://www.osce.org/publications/odihr/2006/12/22727_787_en.pdf

2.2. ДОМУВАЊЕТО НА РОМИТЕ И СОЦИЈАЛНИОТ КОНТЕКСТ, КУЛТУРАТА И ТРАДИЦИЈАТА

2.2.1. КУЛТУРНО РАЗБИРАЊЕ ЗА ПРОСТОРОТ И ОРГАНИЗИРАЊЕ НА ДОМОВИТЕ: ОПШТАТА ПОПУЛАЦИЈА НАСПРОТИ РОМСКАТА ЗАЕДНИЦА

Многу често во ромските заедници 3-4 генерации живеат заедно и во една кука. И покрај тоа што од страна на општата популација и другите етнички заедници ова може да биде перцепирано како екстремна сиромаштија, па дури и како примитивен начин на живот, самите семејства би ги потенцирале условите за живот и имотно-правните односи, т.е. правната регулираност на своите домови како поголем проблем отколку начинот на кој просторот е поделен и организиран помеѓу членовите на семејството. Ова видување не имплицира дека Ромите сакаат да живеат во мали простори со многу членови туку само укажува на инертноста во менувањето на стереотипите, и продолжувањето на традицијата кај поголемиот број истражувачи или аналитичари за избрзано донесување на не секогаш доволно информирани одлуки односно судови, етикетирање односно воспоставување незасновани теории за ромските заедници.

2.2.2. Дом, домување и бездомништво

Честа заедничка перцепција на општата јавност е дека децата, жените и семејствата кои питаат се бездомници. Нивната состојба е малку посложена од ова генерално и површно видување. Имено, голем дел од овие жени и деца имаат место што за нив претставува дом, и покрај тоа што голем дел од времето го поминуваат во импровизирани живеалишта (посебно во летниот период) кои не се нивни домови. Сепак, иако овие семејства имаат некакви куќи, места и простории, за нив не може да се каже дека имаат безбедно, стабилно и пристojно домување кое би било центар за нивна интеракција со пазарот на труд и јавните сервиси – посебно со образованието и здравствените услуги.

Една од дилемите меѓу ромските активисти во Европа денес е дали номадизмот кај Ромите е културна карактеристика или е резултат на политичката персекуција, социјалната исклученост и дискриминација низ вековите. Ова прашање не е едноставно и лесно, и е веќе долго дебатирано во академската заедница - од тезата дека не постојат седентарни Роми⁴ до позицијата дека “номадизмот и седентаризмот се алтернативни стратегии за преговарање на социјалниот и економскиот интерес”⁵. Па затоа останува да биде и понатаму дискутирано и елаборирано од страна на ромолозите, историчарите и антрополозите, во насока на согледување на условите, историскиот контекст и социо-економска и политичка позадина на овој проблем.

Важно за Македонија е да се нагласи дека Ромите се седентарни и дека не постојат патувачки групи и покрај тоа што податоците за динамиката на движење на населението во 2006 година покажуваат дека процентот на миграции меѓу Ромите е највисок во споредба со другите заедници во државата односно: 0.1% Турци; 0.2% Македонци; 15.3% Албанци; 23.3% Роми.⁶

2.3. РОМСКАТА ЗАЕДНИЦА И ДОМУВАЊЕТО ВО ЕУ

Ромското население и прашањето на неговата интеграција во рамките на националните, но и заедничките европски политики од повеќе аспекти меѓу кои и домувањето, се наоѓа на агендата на ЕУ уште од поодамна, но во 1990тите години добива многу посериозен пристап со формирање на Експертски комитет за Роми и патувачки групи, односно отварање на програми со сопствени финансиски средства, за анализирање на состојбите, изработка на информативни извештаи и директно интервенирање во однос на прашањата на ромското малцинство во тогашните земји членки. Оваа наклонетост и заинтересираност станува понагласена со најголемото проширување на ЕУ во 2004 година, кога во Унијата процентот на ромска популација се зголеми на речиси 2% од вкупното население во земјите-членки; заедно со ова се зголемија и предизвиците за решавање

⁴ Liégeois, Jean-Pierre. 1985. *Tsiganes et Voyageurs*. Strasbourg: Conseil de l'Europe.

⁵ Silverman, Carol. 1988. Negotiating “Gypsiness”: Strategy in Context. *Journal of American Folklore* 101, no. 401: 261-75.

⁶ UN world populations prospect 2006 revision

на прашањето со домувањето, како резултат на заостанатите проблеми од времето на социјалистичкото уредување во земјите од Источниот блок, во кои оваа популација учествува со значителен дел во вкупното население. Ромското население, кое во рамките на ЕУ има бројност од околу 12-15 милиони лица, заслужува големо внимание во однос на подобрувањето на пристапот и политиките за домување на оваа етничка заедница, дотолку повеќе што за историски долготрајната сиромаштија, предизвикана од различните видови дискриминација, нискиот степен на едукација, слабиот здравствен статус, свој удел имаат и несоодветните услови за домување, кои придонесуваат кон маѓепсаниот круг на дополнителна сегрегација и социјална исклученост во општеството.

Европската унија преку свои препораки до земјите членки и нивните национални законодавства прави одредени напори во решавањето на проблемот со домување на ромското население, и тоа особено на патувачките групи. Сепак, не смее да се занемари и фактот што во рамките на ромската заедница постојат различни традиции и обичаи, зависно од потеклото и оригиналното место на емиграција, како резултат на тоа неправилно е да се генерализираат препораките и да се сугерираат решенијата без при тоа да се имаат предвид потребите и очекувањата на овие групи.

“Борбата за Медоуландс” - инцидент на насилно протерување на ромска патувачка група во Велика Британија

Во потрага по ново живеалиште, една патувачка група во 2001 година купи парче земја од ливадите кои се граничат со селото Литл Валтам во регионот Есекс во Британија. Во напорите да си обезбеди пристојно домување, оваа патувачка заедница вложува средства за обезбедување барем на минимални услови - бетонска подлога, пристап за своите возила и слично, но ни со едно од четирите доставени барања до локалните власти не успева да ја обезбеди неопходната дозвола за легално планирање на просторот.

По три години макотрпна судска борба, локалните власти (Советот на Челмсфорд Буроу) ангажира приватна фирма, Констант и ко, специјализирана за протерување на патувачки групи, да ги натера 28те семејства населени во Медоуландс да си заминат; правна основа за оваа постапка: заштита на зелениот појас од урбанизирање. Утрото на 26ти јануари 2004 година, стотина полицајци заедно со ангажираната приватна фирма доаѓаат да ја спроведат судската одлука за протерување; со употреба на булдожери го разоруваат кампот до темел. Патувачката група се обидува да даде отпор и да го одбрани своето, фрлајќи камења и други ситни предмети. По неколку апсења и палење на неколку од поставените каравани, полицијата успева во својата намера; со поставување на бетонски блокови и земјен насип, поткрепени со судска наредба, локалните власти се погрижија патувачката група да не се врати, дури ни за да си ги земе сопствените работи - сето време и пари потрошени во Медоуландс за да го направат својот дом, беа неповратно изгубени.

(извор: Forced Out: The Problem of Roma Evictions in Europe, Dzeno Association, 2006)

Ова е пристап кој речиси претставува правило, а не исклучок кога се во прашање интересите и потребите на ромското население, особено кога се адресирани од страна на меѓународната заедница. На пример, Проектот на Обединетите нации “Враќање во Ромското Маало” во Косово во целост ги изостави крајните корисници и нивните идеи за реинтеграција и реконструкција на старото ромско маало во Јужна Митровица. Имено, проектот планираше да изгради станови за семејствата кои живеат во кампови а кои претходно имале куќи во Фабричкото маало. Во моментот кога лидерите на камповите беа повикани да се потпишат на договорот заедно со општината и меѓународната заедница, тие одлучно одбија да се вселат во станови наместо во куќи во низа. Причините кои тие ги посочија не беа само од традиционалистичка природа, како на пример дека нивна култура е живеење во куќи, а не во згради; некои од нив имаа конкретни економски причини за одбивање на новото домување: семејствата не би можеле економски да опстанат имајќи предвид дека најголемиот дел од нив се занимаваат со собирање стари материјали односно секундарни сировини, заради што потребни им се куќи со дворови наспроти згради во кои не би можеле да го складираат собраниот материјал за рециклажа.

Во Европа сепак најголемиот број ромско население живее во земјите од Централна и Источна Европа; затоа, на земјите потписнички на Декадата за инклузија на Ромите 2005-2015 година им е отстапен поголем простор во овој извештај.

2.4. ДОМУВАЊЕТО НА РОМИТЕ ВО ЗЕМЈИТЕ ПОТПИСНИЧКИ НА ДЕКАДАТА

На состанокот одржан во Будимпешта во јули 2003 година под наслов “Ромите во проширена Европа: предизвици на иднината”, во организација на Европската комисија, Светската банка и Фондацијата Отворено Општество, во 2005 година стартуваше меѓународна мултидисциплинарна програма за вклучување на ромското население и заедница во главните текови на општеството. Оваа т.н. Декада за вклучување на Ромите започна во 2005 година и кон нејзините одредби се приклучија девет земји: Бугарија, Македонија, Романија, Словачка, Србија, Унгарија, Хрватска, Црна Гора и Чешката Република, како земји во кои живее речиси половина од вкупното ромско население во Европа.

Една од четирите теми на Декадата е и домувањето. Според акционите планови кои секоја земја ги донесе во оваа област, националните влади се обврзаа на подобрување на животниот стандард на ромското население со повеќе мерки од легализирање на дивоградби, вклучување во социјални програми за обезбедување живеалишта (социјални станови), до распределба на државни земјишта за новоградби кои ќе бидат со легален статус. Овие мерки, речиси без исклучок се прифатени и предложени во националните акциони планови.

Факт: Во Хрватска, речиси 50% од ромските семејства живеат во помалку од 35 квадратни метри, а 11% од овие живеат во помалку од 10 квадратни метри; дури 60% од Ромите немаат довод на вода и санитарен јазол внатре во куќата, додека само 4% од општата популација го има овој проблем.

Во еден извештај неодамна објавен од страна на Советот на Европа ⁷, направена е следната категоризација на видовите на домување на ромското население во повеќе градови на Централна и Источна Европа:

- руинирани периферни населби
- колективни гето-тип домови
- различни видови градби во центарот на градот

Покрај овие категории домување, како контратежа извештајот наведува случаи на соодветно домување на ромски семејства - слично или исто со она на генералната популација, но дека истите се “изолирани” од традиционалните групи, односно живеат во “не-ромски” квартали и населби; Ромите кои живеат во вакви области речиси по правило поминале низ социјална преобразба за да се вклопат во животниот стил на средината. Главниот проблем со кој се соочуваат овие луѓе е балансирањето и одржувањето на тенката линија меѓу интеграцијата и асимилацијата.

Отварањето на Централно-источниот европски регион кон правилата на пазарната економија, на многу луѓе по голем број години повторно им ја овозможи мобилноста која ја имаа пред поставувањето на Железната завеса. Многу ромски семејства ги увидоа новопонудените можности за работа и живот во големите градови; предградијата создадени во времето меѓу двете светски војни кои социјалистичкиот систем се обиде да ги преобрази - повторно започнаа да заживуваат.

Факт: Во Црна Гора, 48% од вкупното ромско население живее во импровизирани домови, а дури 61% живеат во помалку од 30 квадратни метри.

⁷ *Housing of Roma in Central and Eastern Europe: Facts and Proposals*, by Samuel Delépine, May 2006. http://www.coe.int/t/dg3/romatravelers/documentation/housing/HousingofRomaMay2006_.asp

Како резултат на ова, во речиси сите градови во земјите на Источниот блок и поранешна Југославија (кои се воедно и земји потписнички на Декадата) постои барем по едно предградие доминантно населено со ромско население; нивната придобивка на доближување до можностите на урбаната средина е мала во однос на недостатоците од ваквото групирање и гетоизирање - несоодветни услови за живот, недоволен пристап до образование, здравствени и други социјални услуги, што заедно со резултирачкиот не-пристап до можностите за вработување во градот, повторно го затвораат маѓепсаниот круг на сиромаштија, исклученост и маргинализираност.

Ромите во Европа се соочуваат со проблемот на широко распространето непознавање на условите за живот во нивните населби. Кај општата јавност постои еден стереотип и негово рамнодушно прифаќање дека Ромите живеат во изолација, страв и фрустрација, и честопати ги обвинуваат за самоизолација и маргинализирање од општествените текови. Факт е дека денес во Европа многу ромски групи имаат ваков однос и став, кој е наследен од минатото и кој се повеќе зема замав. Според извештајот на Советот на Европа, ако некогаш воопшто се овозможи целосна и вистинска интеграција на Ромите, мора да се работи на сузбивање на овој страв најмногу преку промена на ставовите и стереотипите, односно преку борба со систематското одбивање на ова малцинство. Но, според истиот извор, и некои поединци од ромската популација ќе мора да го сменат својот став, ако сакаат на нивната етничка заедница да се гледа како на легитимен партнер и глас во општеството.

Покрај овој прв вид на непознавање, кој без исклучок ги засега сите ромски заедници во Европа, постои и еден поинаков вид кој се однесува на урбаното живеење и домување, односно немање доволно сознанија за подрачјата кои ги населуваат Ромите. Имено, многу често, општата јавност, а особено локалните власти не се запознаени со внатрешните поделби во рамките на она што тие го нарекуваат “ромско маало” или “ромски квартал”. Овие информации и не се земаат предвид кога се изработува било каков урбанистички план кој се однесува на овие населби. На пример, според авторот на Извештајот ⁸, постојат големи разлики меѓу она што се нарекува старо ромско маало и ново оформените ромски населби; во првите, жителите имаат многу поголема приврзаност кон земјиштето, домот, па дури и самата населба, додека во новите населби луѓето покажуваат многу поголема мобилност. Земањето предвид на овие факти заедно со анализата на потребите и желбите на локалното население, може да одигра понекогаш и клучна улога во подобрувањето на условите за живот на Ромите, рушејќи го при тоа стереотипот дека Ромите се среќни и задоволни во своето соседство онакво какво што е.

Оттука, произлегува и првиот чекор во решавањето на проблемот со несоодветното домување на Ромите, но и со општата сегрегација и изолација - покажување вистински интерес за ромската популација и нивните животни услови, пред се од страна на локалните власти; интерес кој нема да биде поттикнат единствено од насоките на националната или владите на другите европски држави, туку од признавањето и прифаќањето на ромската заедница како интегрален дел од градот, општината или пошироката заедница.

Факт: Во Словачка, според Извештајот за процена на Декадата околу 4.000 нови домови се неопходни за решавање на несоодветното домување на Ромите во оваа земја.

2.4.1. Декадата на дело: ПРЕГЛЕД НА АКТИВНОСТИ 2005 - 2006 година

Минатата година се публикуваше извештај Decade Watch или Прегледот на Декадата, кој е иницијатива на група на ромски активисти и истражувачи за проценка на напредокот во рамките на Декадата за вклучување на Ромите 2005 – 2015 година. Со овој извештај се проценуваат придонесите на Владата, а не ефективностa на политиките за Ромите. DecadeWatch разви механизам за бодување на постигнувањата со бодовна скала од 0 до 4; 0 илустрира отсуство на активности од страна на Владата, со 1 се означува придонесот на Владата

⁸ *ibid*

кој се карактеризира со спорадични мерки, преземени иницијални чекори, меѓутоа без видливи редовни и системски активности; со 2 се бодуваат Владите кои спроведуваат редовни мерки, но истите не се ниту системски поставени ниту претставуваат програмски пристап; 3 подразбира владина програма, напредна активност, меѓутоа и натаму не може да се идентификува интегрирана политика по одреденото прашање односно приоритет; и конечно, со 4 се оценуваат оние Влади кои имаат интегрирана политика и пристап, поставување на стандарди за владини активности и сопственост.

Рангирањето во рамките на Извештајот има за цел да помогне не само во следењето на прогресот, туку и во идентификување на областите во кои треба да се вложат повеќе напори односно да се користат искуствата на останатите земји-потписнички на Декадата кои покажале подобри резултати. На пример, Унгарија има најмногу направено во делот на институционалните аранжмани и политики, Романија во делот на здравството со своите здравствени медијатори, а Македонија во вработувањето со изработка на база за вработување. Словачка, на пример е пофалена заради иницијацијата на голем број програми во решавањето на ромското прашање, но е критикувана заради толерантниот однос кон отворената сегрегација на Ромите во оваа земја.

Во приоритетната област домување, DecadeWatch го оценува напредокот преку достапноста на податоци за домување на Ромите (6.1), постоењето на мерки за надминување на не-регистрањето односно нелегализацијата на дива населба и дивоградби (6.2), постоење на пристап до комунални услуги (6.3), и можноста за пристап до квалитетно социјално домување (6.4).

Табела 1. Оценка на Декадата во областа домување

Ранг	Земја	Резултат	6.1	6.2	6.3	6.4
1	Унгарија	1.75	1	3	2	1
2	Хрватска	1.50	2	2	1	1
3	Бугарија	1.25	2	1	1	1
3	Словачка	1.25	2	0	3	0
5	Чешка	1.00	1	1	1	1
6	Романија	0.75	2	0	1	0
7	Македонија	0.50	0	1	1	0
7	Црна Гора	0.50	1	0	0	1
7	Србија	0.50	2	0	0	0

(Извор: Decade Watch Report 2005-2006)

Како што може да се види од табелата, а и од прегледот на активности за 2005 и 2006 година, во Македонија не се достапни податоци за домувањето на Ромите, што е важен чекор во идентификувањето мерки за подобрување на состојбата; постојат спорадични мерки за надминување на проблемот со дивите населби и пристапот до комунални услуги, а воедно и нема никакви податоци за тоа колку семејства имале односно добиле пристап до квалитетно социјално домување.

Земјите кои учествуваат во Декадата користат многу различни пристапи за подобрување на состојбата со домувањето на Ромите. Словачка, на пример има воведено програма з

а домување кај која постои ризик да го одржи или продлабочи нивото на сегрегација, на пример преку градење на „куќи со понизок стандард“ во сегрегирани населби. За разлика од тоа, Унгарија се обидува да му пристапи на предизвикот домување во поширок контекст со поврзување на домувањето и подобрување на инфраструктурата со програмите за вработување на Ромите. Хрватска има развиено систематско физичко мапирање на ромските населби и започна со нивна легализација. Со исклучок на Унгарија, земјите се потпираат на спорадични и/или надворешни ко – финансирани мерки. Дивото домување и нерешените имотни односи, како и отсуството на документи за регистрација на жителство и државјанство остануваат најголеми пречки за подобрување на состојбата со домување на Ромите во повеќето земји. Во Србија, на пример, одредени општини ги презеле работите во свои раце, додека централната власт сеуште треба да изнајде решение за Ромите без документи за државјанство и жителство⁹.

Извештајот на прегледот на Декадата ги издвојува Унгарија, Бугарија и Хрватска како земји со добра пракса.

Унгарија и Декадата

Случај 1. Легализација на дивоградбите

Во својот амбициозен пристап за решавање на ромското прашање на сиромашно и несоодветно домување, унгарската влада не оставила многу простор за делување во голем број ромски заедници; оттука, од 40те населби на кои Владата им понудила да аплицираат за средства, само 22 успеале да аплицираат, од нив, одобрени им се средства во висина од по 600,000 евра на само 9 во 2006, односно 11 во 2007 година. И покрај тоа што Унгарија е водечка според перформансите во делот на институционалните аранжмани во однос на сите други земји-потписнички на Декадата, сепак за оваа програма Извештајот дава препорака дека треба да се подобри управувањето со истата, како и да се обрне повеќе внимание на индивидуалниот (наспроти групниот) пристап, да се овозможи поголемо вклучување на Ромите во дизајнирањето на проектите, како и во нивната имплементација, како и воведување редовен мониторинг и евалуација на програмските активности.

(извор: Ministry of Social Affairs and Labor; Interim Evaluation Report)

Случај 2. Социјално домување

Како најсериозен и најраспространет проблем на ромското домување во регионот, и во Унгарија Извештајот за процена на Декадата се осврнува на ова прашање. Иако во Унгарија легализацијата на дивоградбите е централизирана надлежност, градбата на социјалните станови е во надлежност на локалната самоуправа, што наметнува поголема ефикасност во спроведувањето. Сепак, искуствата покажуваат дека попрецизна регулатива и подобро спроведување на законите е потребно, заради големата злоупотреба на надлежноста со коруптивно однесување, градба на домови со незадоволително низок квалитет, итн.

(Decade Watch Report 2005-2006, Hungary Country Report)

Бугарија и Декадата

Случај 1. Успешна програма за интеграција на Ромите - над 1 000 ромски семејства станаа сопственици на земја

”За Ромите, земјоделство и интеграција” е програма финансирана од Холандската организација за меѓународен развој и соработка - Новиб. Се работи за петгодишна програма спроведена во Јужна Бугарија, наменета за помош на Ромите кои не поседуваат земја, да станат земјопоседници и да започнат одржлив бизнис со земјоделство кој ќе им овозможи постојан прилив на пари. Во текот на реализацијата на програмата се опфатени близу 1.000 ромски семејства во 16 села, кои се занимаваа со различни форми на земјоделство.

По промена на дел од законите во Бугарија, Програмата стартува со помош на Фондацијата Ц.Е.Г.А., со 600 ромски семејства кои за земјата што ја добиле од Министерството за земјоделство и од локалната комисија за земја требале да платат 2 проценти од нејзината вредност. Во 1996 година, сиромашни Роми добиле над 1.600 декари земјиште на долг период во градот Брезово, селата Боретс, Чалакови и Бегово, како и во околината на Пловдив. проблемот на недоволното знаење и искуство на Ромите во однос на земјоделството се решава со ангажирање експерти кои работат на терен со семејствата во сите фази, од обработка на земјата, до собирање на плодовите. Во 1997 година со помош на проект на Холандското министерство за надворешни работи обезбедена е и помош во семиња и машини. Семејствата добивале од 3 до 12 декари земја, а најчесто одгледувале зеленчук и добиточна храна.

(извор: Граѓански свет он-лајн издание 2007)

⁹ Decade Watch 2007, <http://www.romadecade.org/index.php?content=6> (нпцтанено во јануари 2008)

Случај 2. Превентивен чекор - од сообраќајни незгоди или од етничко мешање?

Општинската власт на бугарскиот главен град Софија неодамна објави планови за подигање бетонски сид меѓу ромската населба Факултета и железничката пруга; официјалното објаснување е дека ова е мерка “за заштита на населението од бучава и сообраќајни незгоди, фрлање отпадоци и несакани поминувања преку пругата”. Во текстот на бугарскиот дневен весник “Класа” се вели дека оваа иницијатива предизвика големи немири кај населението и дека веднаш беше направена паралела со дискриминаторската случка во чешкото гратче Усти над Лабем во 1999 година, што уште повеќе не уверува во постоењето на екстремизмот и ксенофобичното расположение во пост-комунистичките земји. Интервјуираниот Иван, кој живее во ова маало со своето семејство, за Радио Слободна Европа изјави дека преку овој класичен пример на дискриминација не знае како неговото дете ќе им објасни на своите другарчиња зошто нивното семејство заедно со соседите се одвоени од другите.

(извори: весник “Класа”, издание 22 ноември 2007 година; Радио Слободна Европа, прилог од 20 ноември 2007 година)

Хрватска и Декадата**Случај 1. Легализација на дивоградбите**

Според поставените цели и индикатори, Хрватска има добар напредок во однос на домувањето на Ромите; од вкупно 14 општини кои имаа обврска да направат планови за подобрување на домувањето на Ромите, во дури 12 се донесени вакви планови, во кои покрај политичката волја, се забележува и реална обврзаност, преку деталните финансиски конструкции и планираните извори на средства. Стратешки, Хрватска прави напори за таргетирање на конкретни населби; пред приклучувањето кон Декадата, само две населби во целата држава ги исполнувале условите за легализација, додека до крајот на 2007 година дури 11 населби ги исполнуваат критериумите и се дел од соодветните урбанистички планови. Според Националната канцеларија за малцинства, девет од вкупно 13 населби во областа Меѓумурје се легализирани и го немаат статусот на дивоградби.

Случај 2. Социјално домување за Ромите - реалност или сон на хартија?

Социјалното домување како една од формите на социјална помош на државата кон сиромашното население, иако според закон пристапно за сите, за Ромите во практика е тешко остварлив сон. Системот за доделување социјални домови во Хрватска е многу комплициран и нетранспарентен, а официјалните критериуми индиректно ги дискриминираат Ромите; на пример, рангирањето на кандидатите се врши според бодување на бројот години во редовно вработување, како и доказ за постојано место на живеење. Бидејќи ниту еден од овие критериуми не им оди во прилог на ромските кандидати, бројот на доделени социјални домови на ромски семејства е многу мал. Исклучок од ова е населбата Доња Дубрава, од која ромското население по елементарната непогода која ја погодила, е преселено во интегрирани домови во околината на разрушената населба, изградени со национални и локални средства.

(извор: Decade Watch Report 2005-2006, Croatia Country Report)

Земајќи ја предвид инертноста и незаинтересираноста на владите пред почетокот на Декадата, она што е направено во двете изминати години од нејзиниот почеток не е за потценување. Позитивни примери има, но треба да сме свесни дека во истите држави остануваат и многу други примери со кои не можеме многу да се гордееме.

Акциониот план на Декадата за домување е критикуван поради нејасните мерки, немање механизми за финансирање, бавност во реализација на активностите и нејасно делегирана одговорност за реализација на секоја активност¹⁰.

Оваа година треба да се направи ревизија на сите акциони планови преку која ќе се намалат аномалиите и ќе се забрза процесот на имплементација на Декадата за вклучување на Ромите 2005-2015.

¹⁰ Министерство за труд и социјална политика, Одделение за техничка поддршка

2.5. РОМСКАТА ЗАЕДНИЦА И ДОМУВАЊЕТО ВО МАКЕДОНИЈА

Според статистичките податоци и податоците од Пописот на населението спроведен во РМ во 2002 година¹¹, најголем дел од ромската популација со официјално регистрирано живеалиште (околу 45%) живее во само 10 општини: Битола, Винаца, Гостивар, Дебар, Куманово, Кичево, Кочани, Прилеп, Тетово и Штип. Во однос на регионалната дистрибуција на населението, важно е да се нагласи дека речиси исто толку живеат на територијата на градот Скопје (43,06%), а дури половината од нив во општина Шуто Оризари; останатите 12% од ромското население живеат во останатите општини.



Ромските семејства многу често живеат во лошо градени суб-стандардни домови, во кои нема соодветен довод на вода за пиење и санитација. Податоци на Републичкиот завод за здравствена заштита¹² за 7 ромски заедници на територијата на градот Скопје (без најголемата во Шуто Оризари) покажуваат дека 7,25% од семејствата живеат во импровизирани куќи изработени од не-градежен материјал (картон, најлон, алуминиумски лимови, пластика, итн.), 29,5% во руинирани и монтажни објекти, а само 63% во објекти од цврста градба. Домовите на ромските семејства се мали, планирани за извршување и обезбедување на основните потреби, со животен простор од помалку од 5 квадратни метри по член од семејството кај повеќе од 50% од населението. Околу 40% од семејствата живеат во колективни домови, односно во домови кои ги делат со друго семејство. Само 16% од ромските домови во овие 7 ромски населби имаат тоалет и бања внатре во куќата; 77% од семејствата имаат санитарен јазол (или полски тоалет) во дворот, и 58% користат чешма за вода надвор од домот. Но, и натаму, речиси 10% од ромското население во овие населби нема никаков довод на вода за пиење и дневна хигиена, а се проценува и дека околу 50% од овие семејства немаат соодветно решение за одвод на отпадните комунални води од нивните домови.

Извадок од Извештајот на Р.И.Ц. Тетово - Случајот на семејството Емини

“Седумчленото семејство Емини долги години живееше на улица “Ван Вардарска” б.б. под кирија, каде што сопственикот на куќата му дозволи на Сокол Емини да живее во куќата без надомест. Сокол Емини е невработен и прима социјална помош, егзистира со продажба на старо железо. Со него живеат пет деца во многу тешки услови за живеење. Во близина на куќите каде што живееше семејството Емини, се изгради Тетовскиот универзитет, така куќите до самиот универзитет се продадоа и почнаа да се рушат. Исто така и сопственикот на куќата каде што живееше Сокол ја продаде и ја срушија. Сега Сокол Емини нема каде да живее со неговото седумчлено семејство.

Семејството привремено е сместено во една фамилија. Меѓутоа во куќата е многу тесно и нема основни услови за живеење. Од таа причина најмалото девојче од семејството доби воспаление на белите дробови.

Преставниците на РИЦ разговараа со подрачната единица на МТСП и на состанокот беше заклучено дека во Тетово не постојат социјални станови; семејството само може да се пресели во камповите на с.Катланово, и доколку се сместат ќе треба сами да се снајдат за храна, облека и ред други трошоци.

Меѓутоа и таму сега за сега немало доволно место. По оваа информација преставниците од РИЦ заклучија дека не ќе може да му се помогне на семејството. По некое време преставниците од РИЦ се обидоа да ги сместат во една ромска куќа, меѓутоа куќата беше многу стара, дури немаше ни тоалет. Така да случајот на семејството Емини останува отворено. “

(извор: Извештај на РИЦ - Тетово)

¹¹ Државен завод за статистика на Македонија, Статистички годишник и Попис 2002.

¹² Извештај на Р333 2005 година

Иако несоодветните услови на домување и потребата од подобрување на животниот стандард и состојба со домувањето кај ова малцинство се главно проблем на националната и локалните власти, голема поддршка се очекува и од општата јавност. Во истражувањето на јавното мислење спроведено од страна на Светска банка во 2005 година, во кое се опфатени 8 земји, резултатите покажуваат дека перцепцијата на не-ромското население во однос на ромскиот стереотип и натаму останува непроменета; иако најголемиот број од интервјуираните македонски граѓани се изјасниле дека Ромите, на индивидуално ниво се добри, мирољубиви, гостопримливи, весели и комуникативни, сепак за целата ромска заедница сметаат дека се карактеризира со некои негативности, како што се нецивилизираност, невоспитаност, валканост, неодговорност, склоност кон крадење, и сл¹³. Повеќето се изјасниле дека имаат наклоност кон Ромите, но тоа би било полезно за намалување на дискриминацијата доколку се измени наведениот негативен стереотип за ромската популација.

Во овој контекст, и од меѓународната заедница и особено од Европските институции се очекува ангажираност во насока на остварување на некои од нивните добро познати и прокламирани цели - намалување на сиромаштијата, намалување на дискриминацијата и подобрување на целокупниот статус на маргинализираните групи во општеството.

ДОМУВАЊЕТО КАКО ФАКТОР ЗА РАЗВОЈ НА ЗАЕДНИЦИТЕ

Домувањето не само што ги опфаќа животните услови во домот туку во исто време подразбира и инфраструктура во целата заедница/населба која е предуслов за економски развој на истата. Со сигурност можеме да кажеме дека ниту една ромска населба во Македонија ја нема потребната минимум инфраструктура која би помогнала да се создадат нови или да се развијат постоечките бизнис мрежи. Ова веќе се покажало како пречка во примерот на општината Шуто Оризари која има релативно голем економски потенцијал преку познатиот пазар на мешовити добра (најчесто текстил). Многу често купувачи во организирани групи од целата држава го посетуваат пазарот од кој опстанува значителен број ромски семејства. Немањето соодветна инфраструктура (простори назначени за паркирање на возила) во одреден момент ја намали посетеноста, а во исто време и побарувачката односно приходите на семејствата. Тоа беше доволен знак за локалните бизнисмени да ја увидат потребата од нова инвестиција која ќе ја олесни размената на стоки и услуги и ќе ја унапреди продажбата. Но, индивидуалните бизнисмени со својот слободен капитал за инвестиции не би можеле во целост да ја обезбедат потребната инфраструктура за понатамошно развивање на локалната економија. Потребно е општината да направи своја стратегија за локален развој, а потоа заедно со бизнис мрежите и останатите стейкхолдери да пристапи кон планирано подобрување на условите за одржлив развој во заедницата.

Ромите во Ресен и нивниот нерешен проблем со домувањето

“Во оваа етничко мешана општина приближно живеат 10.000 илјади жители. Ромските семејства имаат проблем со нивното сместување; дваесетина години наназад Ромите живееле во бараки кои пред тоа биле во употреба од страна на градежно претпријатие. Но, за несреќа на овие семејства, со денационализацијата се појавил и приватен сопственик кој побарал иследување на овие луѓе. За овој случај ГСЦ – Прилеп поднесе и барање до ДГРХ “Пелагонија ДООЕЛ” – Битола за Ромите да се преселат во простории кои што ги изгради ова претпријатие. Од нивна страна ни беше кажано дека фирмата е во економска криза и не може да си го дозволи тоа, ни предложија да ни ги продадат бараките во целост или на одложено плаќање. ГСЦ-Прилеп овој случај го работеше подолго време со тоа што подготвуваше барања и стапуваше во контакти и со други фирми коишто имаа дел од овие бараки. Персоналот исто така беше и на разговор со градоначалникот на оваа општина од каде што добивме одговор дека земјиштето е државно, а само бараките се во сопственост на фирмите. На крајот, случајот дојде до корсокак бидејќи Ромите немаат пари за да си ги откупаат бараките на било кој од понудените начини. Ромите се преселија кај своите пријатели, познаници и роднини.

Општината Ресен се уште нема најдено решение за проблемот на овие ромски семејства. Директорот на социјални работи од Ресен ни рече дека таму живееле 450 фамилии (од кои што и неколку ромски фамилии) и сите се корисници на социјална помош и немаат нормален живот, живеат во многу лоши услови и со низок стандард; случајот го илустрираше со фактот што Ромите од таа населба биле принудени бесправно да сечат дрва од блиската шума за нивни потреби и покрај знаењето на шумската полиција, која го толерирала ова, заради тоа што дрвата не биле за продавање.”

(извор: Извештај на ГСЦ - Прилеп)

13 World Bank 2005, Public Opinion Research Sheds Light on Roma Attitudes, <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/COUNTRIES/ECAEXT/EXTROMA/0,,contentMDK:20749979~pagePK:64168445~piPK:64168309~theSitePK:615987,00.html>

2.5.1. Декадата на дело: ПРЕГЛЕД НА АКТИВНОСТИ 2005-2006 година

Македонија, како дел од Декадата за вклучување на Ромите 2005-2015 година, има свои обврски за подобрување на условите на домување на ромското малцинство. Две години по почетокот на Декадата, резултати постојат, но не се со доволно голем обем, немаат континуираност и систематски пристап, немаат доволна медиумска покриеност, па оттука и не се многу видливи. Ад хок за сега е најблискиот опис на пристапот кој го има македонската Влада. За овој пристап постојат повеќе причини, а некои од нив се разработени подолу. Според Оперативниот план за домување за 2006-2008 година, предвидени се средства во висина од 633,8 милиони денари (или околу 10,5 милиони Евра)¹⁴. Со овие средства се спроведени дел од предвидените активности, но податоците за оствареноста на наведените индикатори се уште не се јавно објавени од страна на Министерството или Владата. Дел од активностите за втората половина на Декадата предвидуваат промена на законската регулатива или обезбедување одредени олеснувања за оваа популација, како на пример доделување на локации за градба, иако сегашната регулатива не дозволува доделување локации со директна спогодба. Овие прилагодувања на постоечката регулатива или тековната политика треба да се спроведат веднаш за да се овозможи непречена имплементација на активностите во подоцнежните години на Декадата.

Факт: Во скопската општина Шуто Оризари, речиси 40% од ромските семејства живеат во помалку од 10 квадратни метри.

Во врска со урбанизацијата на ромските населби како дел од зацртаните мерки во Акционите планови на Декадата за вклучување на Ромите, Министерството за транспорт и врски во 2006 година направило алокација на 1.000.000 денари за изработка на детален урбанистички план за дел од населбата Шуто Оризари. Во 2007 година, издвоени се средства во висина од 1.800.000 денари за урбанизација на дел од населби со претежно ромско население во општините Битола и Прилеп. Поврзано со подобрувањето на инфраструктурата во ромските населби, во буџетот на Р.М за 2006 и 2007 биле утврдени средства за изработка на водоводи и третман на отпадни води и тоа: за 2006 година за Шуто Оризари биле распределени финансиски средства во висина од 2.000.000 денари за изградба на водоводна мрежа во дел од општината. Оваа активност не била спроведена поради недоставување уредна документација од страна на општината за наменско користење на средствата до Министерството за транспорт и врски. Во 2006 година бил реализиран проектот “Канализација во општината Шуто Оризари” кој е финансиран со грант од владата на Австрија со вкупно средства од 715.000 евра од кои Министерството за транспорт и врски учествувало со износ од 150.000 евра и градот Скопје со 90.000 евра (за реконструкција на улиците). Проектот е завршен и даден во употреба во општината Шуто Оризари во истата година. Со Буџетот на Република Македонија за 2007 година биле распределени средства во висина од 2.800.000 денари за изградба на хидрофорско построение за водоснабдување во населбата Шуто Оризари во Скопје.

Во предлог буџетот на Република Македонија за 2008 година, Министерството за транспорт и врски имало планирано вкупно 10.000.000 денари за интензивирање на активностите утврдени во Националниот акционен план за домување од Декадата за вклучување на Ромите 2005-2015. Де факто одобрени средства за 2008 година од областа на домувањето и имплементација на Акциониот план за домување на Декадата изнесува 4.500.000 денари¹⁵

Во извештајот од DecadeWatch, Македонија е рангирана на седмо место со бодовен коефициент од 1,78 што укажува дека некакви мерки и активности во насока на решавање на ова прашање постојат, но нивното спроведување е несистемско, нередовно и на принцип на неkontинуираност, заради што истите не претставуваат дел од сеопфатен програмски пристап. Македонија заостанува зад другите земји главно поради потпирање на мерки финансирани од донатори наспроти лидерство од страна на Владата во спроведувањето на Декадата.¹⁶

¹⁴ Министерство за труд и социјална политика, Оперативен план за домување, <http://mtsp.gov.mk/?ItemID=BD66FCC3A7FBCB47AB9150CBFECD2C96> (пристапено во јануари 2008)

¹⁵ Податоците се добиени од Секторот за техничка поддршка на Министерството за труд и социјална политика

¹⁶ Decade Watch Report 2006-2007, Macedonia Country Report

2.6. Позитивни иницијативи и примери за решавање на проблемите во сферата на домување

2.6.1. Развој на заедниците: Искуство од Унгарија, PHARE Програма 1998-2002

Вкупно 30 долгорочно невработени Роми биле ангажирани една година да работат на јавни објекти, чистење на селата, поправање и подобрување на домовите во една ромска населба. Најголем дел од овие луѓе во исто време биле и жители во населбата па поради тоа и други семејства биле мотивирани да ги поправат своите домови. Оние кои биле вклучени во овие активности ги оцениле како многу позитивни поради можноста за заработување и подобрување на населбата, посебно домовите на луѓето.

Ваквите јавни работи се честа алатка во Унгарија преку која привремено се вработуваат долготрајно невработени, а работоспособни лица. Ограничувањата на оваа проектна шема се однесуваат на фактот што искуството од оваа работа не им помогнало на учесниците да се придвижат кон работа која ќе им овозможи редовни приходи. Друга забелешка од еден градоначалник е дека 80% од домовите во населбата кои биле поправени, се вратиле во претходната лоша состојба поради недостатокот на мотивација и пари на жителите.

Јавните работни програми најчесто вработуваат луѓе за неколку месеци и плаќаат минимум плата, но поголем број од нив не овозможуваат стекнување доволно вештини или искуство кое ќе ги оспособи учесниците во овие програми да најдат редовна работа на пазарот на труд на подолг рок.

2.6.2. Романски Фонд за социјален развој (RSDF)

Во рамките на првиот Романски фонд за социјален развој (RSDF), одобрен од страна на Светска банка во 2000 година, 5% од вкупниот број корисници се Роми; финансираните под-проекти во рамките на овој Фонд се во сферата на рурална инфраструктура (мали проекти за водоснабдување, поправки на патишта и сл.), социјални услуги во заедницата (дневни центри за згрижување на деца, советодавни и информативни центри, центри за планирање на семејство), како и активности насочени кон генерирање приходи (мали производни капацитети за производство на цигли, занаетчиски работи, итн.). Вториот RSDF, одобрен во 2002 година го таргетира ромското население уште поинтензивно, преку поголемо нивно вклучување во проектите преку фацитатори и проектни менаџери, односно преведување на сите проектни материјали на ромски јазик¹⁷.

2.6.3. Пилот Фонд за домување на Ромите во Македонија

МТСП како носител и одговорен орган за спроведување на активностите на Декадата прави напори за реализација на активностите, но има ограничени финансиски и кадровски ресурси, заради тоа, голема помош и партнерски придонес гледа во невладиниот сектор, со кого соработува на сите понудени иницијативи.

Една таква иницијатива е на Здружението за хумано домување “Хабитат”-Македонија, афилијација на меѓународната мрежа Habitat for Humanity International, која во соработка со Иницијативата за микро-кредитирање “Хоризонти” оформи заеднички Фонд за кредитирање на реконструкции и реновирање домови во општина Шуто Оризари, каде што ромското население е доминантно. Фондот со вкупни средства од 80 илјади УСД започна со работа во 2007 година, со цел да овозможи средства за подобрување на условите за живеење на 50-тина семејства во првата година; кредитната линија на Фондот за ромско домување нуди кредити во висина од 500 до 1.700 евра со период на отплата од 30 месеци. Пилот фазата на Фондот ќе трае три

¹⁷ Учеството на Светска банка во ромските прашања, јуни 2006 година (на англиски јазик: <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/COUNTRIES/ECAEXT/EXTROMA/0,,contentMDK:20333806~menuPK:615999~pagePK:64168445~piPK:64168309~theSitePK:615987,00.html>)

години, по што евалуацијата на активностите ќе покаже дали потребата од вакви микрокредити е оправдана и соодветно го адресира проблемот на лошите услови за домување на Ромите. Позитивноста на овој пример се состои во тоа што оваа програма нуди финансиски средства за онаа целна група која не може да обезбеди финансирање од други извори, односно не може да понуди гаранции за земениот заем (хипотеки, и сл.)¹⁸.

Овој позитивен пример преку кој се реновираат и реконструираат легално градени домови е познат и прифатен од страна на Министерството за труд и социјална политика, кое смета дека такви иницијативи можат да сторат многу за подобрување на ромското домување и дека претставуваат голема помош во работата на Министерството за справување со овие проблеми наследени од минатото, а продлабочени со економската и политичка трансформација, која ги погоди сите граѓани, но најмногу оние најсиромашните, маргинализирани групи.

2.7. ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ

Можности за подобрување на условите за домување на ромското население постојат; значаен фактор во нивното идентификување и спроведување е желбата и мотивацијата кај надлежните органи, невладиниот сектор и меѓународната заедница.

Она што би можело да се нагласи во овој момент, и што на своевиден начин претставува консензуална препорака меѓу најголемите донатори и актери на меѓународната сцена, е:

- Легализација на постоечките домови кои се градени без градежна дозвола и одобрение (дивоградби); ова подразбира и промена на постоечката регулатива, но не во делот на намалување на градежните и техничките стандарди за легализација, туку во насока на измена на донесените урбанистички планови кои во моментов или не ги земаат предвид ромските населби воопшто, или не предвидуваат тие да одговараат на потребите на оваа етничка заедница.
- Промена на законската регулатива; со планираниот закон за легализација на дивоградбите се предвидува опфаќање на сите дивоградби кои ги исполнуваат градежно-техничките стандарди - бидејќи сегашната регулатива не дозволува доделување локации со директна спогодба, можна мерка на позитивна дискриминација не само кон ромската заедница туку и кон останатото сиромашно население може да биде токму оваа мерка. Овие прилагодувања на постоечката регулатива или тековната политика треба да се спроведат веднаш за да се овозможи непречена имплементација на Стратегијата во подоцнежните години на Декадата.
- Подобрување на легално изградените домови (градени со градежна дозвола и одобрение) во насока на подобрување на условите во согласност со градежната регулатива и стандарди. Погоре опишаниот позитивен пример на невладината организација “Хабитат” - Македонија, е една од иницијативите кои би помогнале за подобрување на ромското домување, преку мобилизирање на средства од граѓанскиот сектор и меѓународните донатори.
- Изградба на нови домови, а во некои случаи и цели населби со цел да се задоволат потребите кои произлегуваат од природниот прираст на населението; овие новоградби треба да одговараат на идентификуваните потреби на ромското население, а при тоа преку акти на позитивна дискриминација ќе им се овозможат поволни услови за добивање земјиште за градба, понуда на експертиза за градба, и изградба на инфраструктура за поврзување на овие домови и населби со урбаните комунални услуги.

¹⁸ Програма за домување на Ромите, Хабитат - Македонија, www.habitat.org.mk (пристапено во јануари 2008)

3. ЗДРАВСТВО

3.1. ЗДРАВЈЕТО КАКО ОСНОВНА ЖИВОТНА ПОТРЕБА

Според широко прифатената дефиниција на Светската здравствена организација (СЗО), здравјето претставува состојба на целосна физичка, ментална и социјална благосостојба, а не само едноставно отсуство на болест или слабост¹⁹. Благодарение на оваа дефиниција, Светската банка во 1993 година здравјето го стави како еден од клучните фактори кои влијаат на економската состојба на едно општество, како клучен чинител врз работоспособноста на населението.

Подобрувањето на здравствената состојба придонесува кон економскиот раст и развој на четири начини: ја намалува загубата на продуктивност настаната како резултат на разболувања кај работниците; овозможува употреба на природни ресурси кои биле целосно или делумно недостапни како резултат на болести; го зголемува бројот на деца кои посетуваат училиште и им овозможува да бидат посposобни за учење; и овозможува употреба на средствата за други цели кои инаку би се употребиле за лечење на одредени заболувања²⁰. Според извештајот на Светската банка, економската придобивка од подобрувањето на здравствената состојба е секогаш поголема за посиромашните луѓе - кои најчесто страдаат од лошо здравје - преку развојот и употребата на недоволно искористените ресурси.

Пристапот до здравствените услуги е само една од многуте димензии на здравствената состојба кај населението²¹; подобрувањето на пристапот е еден од клучните чекори во намалувањето на здравствените разлики меѓу општото население и маргинализираните групи. Пристапот до здравствените услуги е право и предуслов за добра здравствена состојба, без која не може да се постигне целосно вклучување во социјалниот, економскиот и политичкиот живот. Пристапот до здравствените услуги е неделлив од уживањето на другите социјални услуги, како што се образованието, домувањето, социјалната заштита, и индиректно влијае на обезбедувањето и задржувањето на одредено работно место.²²

3.2. ЗДРАВЈЕТО НА РОМИТЕ И СОЦИЈАЛНИОТ КОНТЕКСТ, КУЛТУРАТА И ТРАДИЦИЈАТА

3.2.1. СОЦИЈАЛНИОТ КОНТЕКСТ НА ЗДРАВСТВЕНИОТ СТАТУС НА РОМИТЕ

Релативно е одомаќинета идејата во различните национални контексти дека лошиот здравствен статус кај ромското население се темели на недостатокот на здравствена едукација, односно на несоодветно здравствено однесување кај Ромите. Но, за да може да се осознаат причините за лошата здравствена состојба и нееднаквиот здравствен статус на оваа етничка заедница во однос на општата популација, мора да се разгледаат и разберат нееднаквостите поврзани со постоечките политички и економски структури кои придонесуваат кон нееднаква дистрибуција на ресурсите. Одбивањето да се промени статус кво ситуацијата дополнително го осиромашува и онака ограниченото познавање на состојбите од страна на политичарите, носителите на одлуки и креаторите на политики, како и општата јавност, во однос на пошироката социјална слика на фактори кои влијаат на здравјето на сите, вклучувајќи ги и Ромите. Ова претставува речиси основна карактеристика на официјалниот одговор кон прашањето за здравјето на малцинствата во развиениот свет²³.

¹⁹ Medical dictionary, <http://www.medterms.com/script/main/art.asp?articlekey=3663>

²⁰ World Bank, *World Development Report 1993: Investing in Health*, Oxford University Press 1993

²¹ Комитетот за економски, социјални и културни права при Советот на Европа препознава четири димензии на правото на здравје: достапност, расположивост, прифатливост и квалитет. *Види CESCR General Comment 14, supra, note 3, para. 12.*

²² Council of Europe, *Breaking the Barriers: Romani women and access to health care*, 2003

²³ Karen Plafker, *Social roots of Roma health conditions*, OSI EUMAP project, 2004, *docmanen* на: <http://www.eumap.org/journal/features/2002/sep02/romhealth> (приспадено во јануари 2008)

Дополнително, проблемот се продлабочува со одредени предизвици кои се специфични за националните контексти во Централна и Источна Европа, како на пример: (1) Недоволно развиени вештини за застапување во рамките на граѓанското општество - ова особено се однесува на застапувањето во подобрување на здравјето, без оглед на тоа дали се работи за ромски или неромски организации, при што концептот за здравјето како социјален производ, а не само како отсуство на болест или медицинска грижа се уште е на маргините, без видлив потенцијал за скоро популаризирање. Дополнително, мал е бројот на здружување или вмрежување меѓу ромските организации, а уште помал меѓу ромските и неромски субјекти, што инаку би помогнало за полесно презентирање на новата, алтернативна визија за здравјето; (2) прашањето на националност и стравот од репресија - нерешениот граѓански статус и немањето лични документи е уште една пречка во пристапот на Ромите до здравствениот систем, односно до еден од механизмите за подобрување на здравствениот статус; сепак, и обидите за матично евидентирање наидуваат на различно прифаќање од страна на ромските заедници, поради стравот дека влегувањето во националните системи на евиденција отвора можност за репресија; и (3) несоодветен јавен одговор кон здравствените проблеми на малцинствата и маргинализираните групи - ова се смета за една од водечките причини за лошиот здравствен статус на ромската популација, и во голема мера се огледа во недостаток на политичка волја и јавна поддршка за носење и спроведување на потребните политики и инфраструктурни промени, како и во носење политики кои дискретно но директно или непропорционално повеќе го засегаат ромското население, на тој начин дискриминирајќи го, како на пример здравствено осигурување само за три деца во семејството, и сл. Но, ова зборува и за тоа колку малку ромското население има контакт, односно директно учество во креирањето, носењето и спроведувањето на политиките во земјите каде Ромите претставуваат значајно малцинство²⁴.

3.2.2. КУЛТУРАТА И ТРАДИЦИЈАТА КАКО ФАКТОР ВО ЗДРАВСТВЕНИОТ СТАТУС НА РОМИТЕ

Дополнително на социо-економските варијабли, кај многу заедници постојат различни културни фактори, навики и обичаи кои имаат влијание на здравјето на индивидуалците или заедницата. Болеста не се гледа на ист начин во различни заедници или во едно општество и варира во различни историски времиња во една иста група. Здравјето и болеста се социјални конструкти кои се дефинирани во секоја култура. Секоја култура создава свои терапевтски алтернативи и упатства за оздравување. Поради тоа важно е болеста да се гледа како израз на биолошка и културна компонента. Доколку ја земеме предвид културата во процесот на здравје/болест кај етничките малцинства, тогаш може да се види: како пациентите ги примаат информациите за здравје, како се користат правата и бенефициите што ги нуди здравствениот систем и како се изразуваат симптомите, очекувањата и загриженоста околу болеста²⁵.

3.2.3. ЗДРАВСТВЕНИ РИЗИЦИ МЕЃУ РОМИТЕ

Одредени аспекти на ромската култура понекогаш го зголемуваат ризикот за одредени болести. На пример, верувањето во прочистување и ритуалите околу истото придонесуваат за отпор на детската и возрасната имунизација. Социјалната изолација може да оди до такви екстремности (одбивање да се регистрираат новороденчиња) така што значителни трендови околу морталитетот остануваат скриени. Изолацијата исто резултира со помало учество во превентивни прегледи (на пример, гинеколошки испитувања кои е посебно тешко да се промовираат меѓу жените Ромки)²⁶.

Битно за Македонија е да се нагласи дека не постои истражување со кое се испитува или се утврдува дали во ромските заедници низ земјата се задржани аспекти од културата кои ги изложуваат Ромите на поголем ризик заради ненавремени медицински интервенции или на било каков начин отежнување на редовните и навремени медицински постапки. Наспроти тоа, сведоци сме на многу публикации кои со анегдотски пристап и информираност претпоставуваат дека менталитетот, културата или традицијата на Ромите во Македонија не дозволуваат да се подигне нивото на здравствена грижа, превенција или подобрување на општата здравствена состојба во заедниците.

²⁴ *ibid*

²⁵ *Reduction of health inequalities in Roma communities, European Commission Public Health Program*

²⁶ *The Patrín Web Journal, 2004*

3.3. ЗДРАВСТВЕН СТАТУС И ИНДИКАТОРИ НА РОМИТЕ ВО ЕУ

Иако официјалната статистика на ЕУ не обезбедува здравствени податоци за одделните етнички заедници во секоја земја-членка, ниту на ниво на целата Унија, постојат голем број документи и извештаи од истражувања финансирани и објавени од страна на Советот на Европа и Европската комисија, во кои се разгледува здравствениот статус на ромското население кое живее во рамките на Унијата и на земјите-кандидати за влез во ЕУ.

Концептот за ромски медијатори се појавува уште во периодот 1986-87 година на југот на Франција во Марсеј, како резултат на согледувањето дека ромското население се наоѓа на маргините на општеството и е во речиси целосна социјална изолација. Ромскиот медијатор е соломонско решение за постоечките тензии меѓу социјалните работници и ромското население, засновани на систематската одбивност на двете групи; неговата улога преку асистирање на социјалните центри да ја вршат својата работа со поголема присутност на теренот, претставува симболична и симбиотска врска со многу хумана димензија, истовремено помагајќи на повеќе социјални категории: од изолирани млади мајки до стари лица и лица со посебни потреби од ромска етничка припадност²⁷.

Во друг пример на спротивната страна на ЕУ, во Финска, Ромите се вработуваат како социјални работници, додека ромските медијатори се под надлежност и финансиска одговорност на општинските власти. Градоначалниците на три фински општини се задолжени за регрутирање и обучување на ромски медијатори, кои помагаат во повеќе области како образование, здравство и правна помош.

Факт: Животниот век на ромското население кое живее во Источна Европа е за околу 10 години покус од оној на општата популација.

И покрај бројните документирани случаи на дискриминација, малку внимание се посветувало до сега на здравјето на жените Ромки, во однос на другите сфери на општественото живеење. Кон ова придонесуваат неколку фактори: семејните и домашните обврски во комбинација со строгото придржување кон ригидно поставените родови улоги во некои ромски заедници, ги инхибираат и спречуваат жените Ромки да зборуваат или да ги решаваат сопствените здравствени проблеми. Многу често, жената Ромка не се смета за релевантен фактор во борбата за интеграција и зајакнување. Како резултат на ова, искуствата на жената Ромка која понекогаш претставува мост меѓу заедницата и здравствениот систем, остануваат неслушнати, односно лекциите ненаучени, со кои може да се избегнат многу навидум обични, за ромското население животни важни грешки. Но и покрај ова, голем број жени Ромки и женски организации направиле голем придонес на национално и меѓународно ниво во адресирањето на прашањето на ромското здравје во заедницата и во општеството воопшто.

Жената Ромка се чини дека претставува примарен столб во давањето здравствена и друга грижа во семејството и заедницата; честопати тие претставуваат и посредници меѓу своето семејство и јавните услуги. Во исто време, жената Ромка може да го заборави или запостави своето здравје како резултат на исклучувањето од образованието, домувањето или други јавни добра. Овие фактори негативно влијаат на жената Ромка во однос на нејзиниот личен развој, односно нејзиниот придонес во развојот на заедницата.

27 Mariana Buceanu, *Roma Sanitary mediators between necessity and innovation: Romania, Moldavia, Spain, Ireland, France, Council of Europe*, 2004

Оттука и заклучокот дека обезбедувањето пристап до здравствените услуги на жените Ромки е клучен елемент во обезбедувањето поширока социјална и економска ангажираност и општествено вклучување. Од морални но и од практични причини, ова е во интерес не само на Ромките туку и на нивните семејства, пошироката заедница и општеството воопшто, бидејќи тоа претставува своевидна гаранција кон подобрување на нивниот здравствен статус²⁸. Некои европски примери покажуваат дека вистинската ангажираност на властите околу ова прашање обезбедува корист за сите во општеството.

3.4. ЗДРАВЈЕТО НА РОМИТЕ ВО ЗЕМЈИТЕ ПОТПИСНИЧКИ НА ДЕКАДАТА

Напредокот во однос на подобрувањето на здравствениот статус на ромското население преку обезбедување пристап до здравствените услуги е помал во однос на некои други приоритетни области на Декадата, како на пример образованието. Ова е резултат на генералниот тренд кај повеќето земји на спроведување спорадични мерки и активности, главно финансирани од надворешни извори. Исклучок од ова е романскиот пример на систематско воведување на здравствените медијатори, чија ангажираност и бројност постојано се зголемува на територијата на целата земја. Во некои земји, постои систем на бесплатно здравствено осигурување за основниот пакет здравствени услуги. Словачка се посочува како земја во која здравственото осигурување е достапно за Ромите, но главно на хартија, бидејќи постапката за негово добивање поставува многу бариери; ова се однесува пред се на Ромите кои немаат регулирано жителство или потребни лични документи, присутно главно кај земјите кои потекнуваат од поранешна Југославија и раселените и Ромите-бегалци. Достапноста на услугите во рамките на заедницата и адресирањето на проблемот на локално ниво во голема мера е надвор од формалните владини програми. Глобалниот фонд се повеќе станува значајна алатка за подобрување на здравјето на Ромите, преку финансирање активности за вакцинација и превентивна здравствена заштита²⁹.

Факт: Стапката на доенечка смртност е за два пати повисока кај Ромите одошто кај не-ромското население во Чешка, Словачка и Унгарија.

Еден од најцитираните примери за систематско адресирање на проблемот со пристапот до здравствени услуги на ромското население е Романија, која има направено голем напредок; Министерството за здравство на Романија е единственото од сите девет земји кое има посебна буџетска ставка за Ромите - ова не е направено во насока на дискриминација на ова малцинство, туку како начин да се гарантира употребата на средствата во одредена намена (ear marking). Романците се исто така водечки во оваа сфера и со својата програма за едукација, обука и ангажирање на здравствени медијатори, подетално разработена во делот на позитивните примери во областа на здравството. Речиси сите земји-потписнички имаат препорака да го разгледаат и адаптираат овој концепт во нивните национални контексти.

Факт: Постои консензус дека преваленцата на ТБ, ХИВ/СИДА и вирусниот хепатит е непропорционално поголема кај малцинствата во Источна и Централна Европа во однос на општата популација. Во Србија, преваленцата на ТБ во ромската заедница е за 2,5 пати поголема во однос на националниот просек.

²⁸ Council of Europe, *Breaking the Barriers: Romani women and access to health care*, 2003

²⁹ Decade Watch Report 2005-2006, Overview

Чешка, по примерот на Романија, своите напори за подобрување на здравствениот статус на Ромите ги насочува кон воведувањето на систем на здравствени медијатори.

Владите на Србија и Словачка земаат проактивна улога во сферата на здравството; српските власти отворено и интензивно соработуваат со невладиниот сектор во сферата на репродуктивното здравје на жените Ромки, здравствената едукација и превентивната здравствена заштита, додека словачката влада иницира повеќе програми за адресирање на проблемот со дивите депонии кои се наоѓаат во близина на ромските населби и претставуваат еколошки, но и здравствен проблем. Во рамките на PHARE програмата, воведени се скромни број здравствени медијатори и мобилни единици, но се предвидува овој проект да продолжи и да ги прошири своите активности, под надлежност на регионалните јавно-здравствени установи.

Бугарија во сферата на здравството се карактеризира со спорадични мерки за решавање на ова прашање, иако некои од неодамна донесените применети политики даваат надеж за промена на состојбите. Државата во рамките на PHARE програмата разви 15 пилот програми за обука на здравствени работници кои ќе работат со ромското население, како и воведување на здравствени медијатори, по примерот на Романија, иако тука тие имаат сè уште неформален статус. Од досега обучените 87 здравствени медијатори, се очекува дека околу 60тина ќе бидат трајно вработени во бугарската локална самоуправа, со финансиска поддршка од Министерството за финансии. Постојат и други програми за адресирање на здравствениот проблем на малцинствата или маргинализираните групи, но и натаму тие не претставуваат еден интегриран пристап.

Хрватска во досегашните напори не покажува дека има системски пристап во решавањето на ова прашање, особено кај ромското население кое живее во изолирани населби. Спорадичните мерки се повеќе правило одошто исклучок, а земјата нема ниту политика за вклучување на здравствено неосигурените лица во здравствениот систем. Поголемиот дел од активностите се сеуште на ниво на истражување, како Хрватска да се подготвува за почетокот на Декадата.

Слично како и во Хрватска, и Унгарија и Црна Гора немаат предложено конкретни мерки за решавање на прашањето на здравствено неосигурените лица, односно на решавање на цивилниот статус на лицата без соодветни документи. Во овие земји сè уште не се размислува за воведување на здравствени медијатори, ниту во неформален облик ниту во формалната структура на здравствениот систем.

3.5. ЗДРАВЈЕТО НА РОМИТЕ ВО МАКЕДОНИЈА

Како и во повеќето земји во регионот, и во Македонија претставува голем предизвик да се обезбедат официјални податоци за демографските, социо-економските, виталните и здравствените индикатори и параметри кај ромското население, пред се заради фактот што најголемиот број податоци не се регистрираат според етничката припадност; оттука, голем број информации користени во овој извештај се резултат на истражување на постоечката литература и извештаи од проекти во областа на здравството, каде што целна група била ромската заедница, семејство, жена, и сл., или од официјалните податоци за општините во кои е доминантно ромското население.

Иако официјално целосно е непотврден од веќе наведени причини, непобитен е фактот дека здравствениот статус на ромското население е далеку полош и речиси независен во однос на општата популација; заради различниот начин на живот, традиција, степен на образование и видови на вработување, кај ромското население се јавува различна структура на заболувања, и историски постои драстично покус животен век - за околу 10 години во однос на општото население³⁰, што доведува до големи разлики во старосната структура меѓу ромската и општата популација во земјата - околу 30% од ромското население припаѓа во старосната група од 0-14 години, наспроти 21% кај општата популација, додека само 4,4% од Ромите се на возраст над 65 години, наспроти просекот во Македонија за сите етнички групи кој изнесува 10,57%; стапката на смртност е 7,4/1000, стапката на смртност на доенчиња - 13,9 наспроти националните 7,2/1000, а индексот на преживување (број на живородени на 100 умрени) изнесува 320,9³¹.

Според Извештајот за проценка на Декадата, покрај неповолната состојба во која се наоѓа здравствениот систем во Македонија, врз здравствениот статус на Ромите влијаат и независните услови на живот, несоодветното домување и екстремно лошата хигиена во ромските населби. Националната статистика забележува поголема инциденца на заразни заболувања кај ромското население во однос на општата популација, како и речиси ендемско појавување на одредени заболувања, на пример туберкулоза; сите останати здравствени индикатори се со полоши вредности и со незавидна можност за брзо подобрување.³²

Од Извештајот на РИЦ - Тетово: Недела на имунизација во Тетовско

По повод Неделата на имунизација од 19-22 април 2007 година, тимот на Регионалниот информативен центар од Тетово во соработка со Медицинскиот центар во Тетово изврши идентификација и вакцинација на 62 деца Роми, кои ја пропуштиле шансата за стекнување со ваков вид имунитет заради недостатокот на соодветен контакт со здравствениот систем, односно немање здравствено осигурување (кое не е задолжително за превентивната здравствена заштита, но заради недоволната здравствена информираност кај населението воопшто, секое одење во здравствена установа логично се поврзува со поседување здравствено осигурување).



30 Ringold D, Orenstein MA, and E Wilkens. Roma in an Expanding Europe: Breaking the Poverty Cycle, Washington D.C.: World Bank, 2003.

31 Годишен извештај на здравствената состојба во РМ за 2005 година, Републички завод за здравствена заштита на Македонија, 2005

32 Roma Decade Watch Report, 2005-2006

Во Македонија не постојат посебни владини програми кои се специфично насочени кон подобрување на здравствениот статус на Ромите, иако во Националната стратегија на Република Македонија за превенција на ХИВ/СИДА-та за период 2003-2006 година ромската популација беше ставена како посебна група од интерес³³; заради поголем број причини, меѓу кои и одредени бихавиорални студии спроведени преку Министерството за здравство, како и на барање на ромската популација преку своите активисти и други заинтересирани страни, ромската популација повеќе не е издвоена како посебна група од интерес, бидејќи не целото ромско население ги има карактеристиките на лица со ризично здравствено однесување. Ваквата измена во новата Национална стратегија за превенција на ХИВ/СИДА за 2007-2010 година е позитивен чекор во намалувањето на дискриминаторската перцепција и стереотипизација на граѓаните од ромска етничка припадност, но како резултат на тоа, одредени фондови кои на своевиден начин беа обележани и стриктно наменети за ова популација стануваат понедостапни заради нивната широка дистрибуција за целото население. Позитивните примери се однесуваат на програмите за масовна вакцинација и имунизација кај ромското население, кои покажуваат висок степен на успех. Сепак, не постои владина програма која е насочена кон подобрување на здравјето на жената Ромка; неколку иницијативи кои постојат во невладиниот сектор се уште не го свртеле вниманието на националната политика и нејзините креатори.

Во Македонија, исто така, не постојат здравствени медијатори. Овој релативно успешен модел во другите земји како на пример Романија, каде што овој профил е веќе прифатен во националниот образовен систем и професионалната номенклатура, до сега не е разгледуван ниту претставен кај пошироката јавност. Сепак, постоењето на социјалните работници донекаде го заменуваат овој профил, помагајќи во решавањето на прашања поврзани со здравственото осигурување и другите социјални услуги, иако нивната малкубројност во рамките на центрите на социјална работа и обемната дневна работа која ја извршуваат не им дозволува многу големо лично инволвирање во состојбата на секој поединечен посетител на овие установи. Дополнителен проблем претставува тоа што социјалните работници немаат задолжителна формална здравствена едукација ниту одредено присуство во ромските заедници, како ни формална задача и обврска да работат исклучиво со ромско население, што подразбира одредени познавања на ромската култура и традиција.

Сепак, најголем проблем во однос на здравствениот систем со кој се соочува ромското население е здравственото осигурување, кое пак е поврзано со поседување жителство односно постојано живеалиште. Друг проблем поврзан со ова е проблемот на системот на здравствено осигурување на сите членови преку едно осигурано лице во семејството - ова како проблем најчесто е посочуван од страна на невладините организации кои работат во сферата на правата на жените, бидејќи ваквото осигурување кое почесто го добива мажот, се употребува за контрола врз жената односно останатите членови во семејството. Препорака и заложба на невладиниот сектор е здравственото осигурување да се доделува на лична основа, но ова е прашање на целокупниот систем во државата, поради што за истото треба да се поттикне многу поширока и мултисекторска соработка.

Во сегментот на здравството, Извештајот за проценка на Декадата ја критикува македонската позиција во насоката на неправедно префрлање на проблемот на ромската заедница наместо да го бара решението во владините институции и волја; македонскиот пример е посочен во однос на недостаток на практични решенија, и предлагање на нереални и на краток рок неосвојливи варијанти, од една, и поставување на дискретни цели со активности кои се преклопуваат - на пример, воведување 10 мобилни единици и 20 нови здравствени установи, од друга страна³⁴.

Факт: Во Македонија, околу 30% од ромското население припаѓа во старосната група од 0-14 години, наспроти 21% кај општата популација; само 4,4% од Ромите се на возраст над 65 години, наспроти националниот просек кој изнесува 10,57%.

33 Национална стратегија за ХИВ/СИДА за Република Македонија 2003-2006 година

34 Decade Watch Report 2005-2006 (<http://www.romadecade.org/index.php?content=6>, пристапено во јануари 2008)

Некои податоци објавени во студии работени во последниве десетина години покажуваат дека 56% од семејствата имаат 1-2 деца, 41% имаат 3-5 деца, а дека само околу 3% имаат повеќе од 5 деца. Истиот извор вели дека бројот на мајки е поголем од бројот на татковци, што укажува на тоа дека мажите покажуваат поголема мобилност во однос на семејството³⁵. Најчесто, мајката е столб и моќен фактор во одржувањето на семејството и речиси целосно ја обезбедува грижата за децата. Од друга страна, фактот дека 24% од мајките се помлади од 24 години, односно дека 13,54% од татковците припаѓаат во старосната група 12-19 години, зборува за различната традиција на формирање и одржување на семејството, односно наметнува потреба за различен пристап кон здравствените проблеми на ромското население во однос на општата популација; но ова е тема и поле за понатамошно истражување и идентификација на одредени проблеми и потреби на Ромите, со цел и во насока на подобрување на здравствените политики во однос на ромското здравје и здравствен статус во државата³⁶.

Постои забележителен степен на дискриминаторски однос во рамките на здравствениот систем, кој не е секогаш директно насочен кон ромското население, но повеќе претставува финансиски мотивирана дискриминација (оној кој може да плати има пристап до секоја здравствена услуга, било во приватниот или јавниот сегмент на здравствениот систем)³⁷. Сепак, постојат сведочења од Роми дека здравствените работници ги третираат ромските пациенти полошо од не-ромските како резултат на дискриминација³⁸. Исто така, голем број жени Ромки во Македонија не ги исполнуваат условите за здравствено осигурување поради (1) немање македонско државјанство, (2) немање соодветен статус - не се регистрирани ниту како вработени ниту како невработени, што е еден од условите за здравствено осигурување, (3) нередовно пријавување во заводот за вработување, што е исто така еден од условите за задржување на правото на здравствено осигурување, и (4) други спорадични причини³⁹.

Граѓанско-советодавен центар, Прилеп: Помош за самохрана мајка

“Лошата социо-економска состојба слободно можеме да кажеме ги доведува и Ромите на работ на егзистенцијата, па тие се соочуваат со големи проблеми. Персоналот работеше на еден случај на самохрана мајка со три деца - мајката има нерешено станбено прашање, а жителство има во Штип. Здравствена легитимација нема, децата не се заведени во матичната книга на родените, а се и вонбрачни. Едното дете кое што има само 19 месеци е болно од бронхопневомонија, детска парализа и слепило. Персоналот, за да му помогне на ова дете ја искористи соработката со Центарот за социјални работи Прилеп, на детето да му се изврши преглед во Државната Болница – Прилеп без да му се наплати. Ваквите случан се дел од секојдневното кај ромската популација - ова е само еден пример од многуте. АНЕР „Ромска Солза” - Прилеп прави напори да обезбеди средства да им се помогне на ваквите лица кои што немаат ни основни документи.”

(Извор: Извештај на ГСЦ - Прилеп)

3.5.1. Декадата на дело: ПРЕГЛЕД НА АКТИВНОСТИ 2006-2007 година

Со цел да се подобри информираноста на граѓаните – Роми во однос на остварувањето на правата од здравствено осигурување Министерството за здравство, во осумте информативни центри низ републиката каде што живеат поголем број Роми, делегирани претставници од подрачните единици на Фондот за здравствено осигурување помагаат во пружање правна помош за полесно остварување на правата на Ромите од здравственото осигурување. Истражувачкиот тим не дојде до информации за тоа колку индивидуални случаи биле решени со оваа активност.

35 UNICEF Report for Macedonia, 1995

36 How Can Global Fund Improve Roma Health, OSI report, 2006

37 Milevska-Kostova N. Patients Rights in Southeast Europe, IPF PDC 2006, <http://pdc.ceu.hu/archive/00002707/>

38 ERRC Country Report “A Pleasant Fiction: The Human Rights Situation of Roma in Macedonia”, 1998

39 CEDAW Shadow Report for Roma Women, 2006

Со вработените во здравствени установи, кои делуваат во градовите и населените места со поголема концентрација на Роми, се одржани повеќе едукативни состаноци од страна на претставници на Министерството за здравство и Фондот за здравствено осигурување, со цел нивна едукација за посебно ангажирање во спроведувањето на Акционата програма за здравство во Декадата за вклучување на Ромите.

Во текот на 2006 и 2007 година во градовите каде што живее значителен број на ромско население (Скопје, Куманово, Битола, Прилеп, Тетово, Гостивар, Штип, Делчево и Струмица), здравствените домови и заводите за здравствена заштита што делуваат на овие подрачја ги реализирале следните активности: годишни и периодични систематски прегледи во училишта во кои учат претежно ромски деца со цел утврдување на нивната здравствена состојба, откривање на заболувања и заразни болести; постојано испитување и следење на водата за пиење од градскиот водовод и локалните чешми во населби населени со Роми; редовно мерење на загаденоста на воздухот; епидемиолошки увиди во сите домови на лица каде се регистрирани заразни заболувања од жолтица и извршена е дезинфекција на нивните живеалишта; извршена е дератизација на канализациони мрежи; во детските диспанзери зголемен е опфатот на вакцинација и ревакцинација на децата Роми со помош на патронажните служби на здравствените установи, ангажирањето на НВО, пропаганден материјал кој е поделен на населението и информациите преку медиумите. Со оваа активност се опфатени сите деца без разлика дали истите имаат здравствени легитимации, осигурување или деца кои немаат регулирана лична документација. Повторно, истражувачкиот тим не дојде до квантитативни податоци за крајните корисници на овие активности.

За спроведување на овие активности трошени се средства од Буџетот на Република Македонија наменети за спроведување на Превентивните програми за 2006 и 2007 година.

Преку програмата на Глобалниот фонд во делот на превенција на ХИВ/СИДА трансмисијата, во ромската заедница се преземени неколку активности: врснички едукации во кои се опфатени 20.000 Роми; рано откривање на сексуално преносливи инфекции (СПИ) кај жени во репродуктивен период (15-64 години). Со текот на оваа активност испитани се и тествани 1000 жени од ромска популација со што бројот и процентот на откриени СПИ кај жени од ромската заедница е многу мал.

Следната активност која е исто така спроведена со помош на ромските НВО е дистрибуција на 100.000 кондоми и дистрибуција на промотивен материјал во врска со начинот на заштита од ХИВ/СИДА и СПИ. За реализација на овие активности во периодот 2005-2007 година се потрошени финансиски средства во износ од 130.000 УСД.

Во однос на активно пронаоѓање и контрола на туберкулозата направено е флуорографирање на целата територија на Република Македонија за кое се потрошени 51.040 УСД за 2006 и 2007 година. Ромската популација претставува една половина од планираното население за испитување со тоа што половина од буџетот бил насочен кон нив.

Во 2007 година, Министерството за здравство организираше кампања за бесплатни прегледи на населението. Во Скопје, покрај пунктот во центарот на градот функционираше и пункт во населба Топаана при што беа прегледани 106 возрасни лица и 79 деца, а во пункт во Шуто Оризари се јавиле вкупно 84 лица за превентивни прегледи.

Во соработка со гинеколозите од примарната здравствена заштита започнаа активностите за вршење и евиденција на гинеколошки прегледи и тестови за рано откривање на сексуално преносливи инфекции кај жените Ромки во репродуктивна возраст. Пријавени се 3.419 прегледи во 6 градови и тоа: 1978 во Скопје, 512

во Штип, 648 во Куманово, 224 во Прилеп и 57 во Свети Николе. Активностите се спроведуваат во соработка со Заводите за здравствена заштита и Републичкиот завод за здравствена заштита каде ќе бидат испраќани и анализирани примероците за тестови за сексуално преносливи инфекции. Иако официјалните податоци велат дека процентот на СПИ кај жените Ромки е генерално многу мал, реалната слика за состојбите со здравјето на жените кај оваа етничка заедница е фрагментирана меѓу дискриминаторскиот однос на здравствениот систем и нискиот степен на здравствена едукација околу потребата за извршување на превентивни и дијагностички прегледи.

За 2008 година, Министерството за здравство планирало од Буџетот за своите активности да одвои 7.000.000 денари кои треба да бидат исклучиво наменети за реализација на акционата програма за здравје на Декадата за вклучување на Ромите. Де факто одобрените средства за оваа намена за 2008 година изнесуваат 1.000.000 денари.

Исто така ќе се користат и средствата за превентивни програми што ги донесува Владата на Република Македонија. Преку нив ќе се финансираат сите превентивни активности како и задолжителната здравствена заштита на неосигурените лица по ниеден основ, меѓу кои спаѓаат и лица од ромската заедница⁴⁰.

Во приоритетната област здравство, DecadeWatch го оценува напредокот преку достапноста на податоци за здравјето на Ромите (5.1), постоењето на мерки за обезбедување на пристап на Ромите до здравствената заштита (5.2, на пример, механизми за здравствена заштита за неосигурените лица), специјални програми за здравствена заштита за Ромите (5.3, на пример, програми за информирање и подигање на здравствената свест или програми за вакцинација), и здравствени медијатори за Роми (5.4).

Табела 2. Оценка на Декадата во областа здравство

Ранг	Земја	Резултат	5.1	5.2	5.3	5.4
1.	Романија	2.75	3	1	3	4
2	Бугарија	1.50	2	2	1	1
3	Србија	1.25	2	1	2	0
4	Словачка	1.00	0	2	1	1
4	Унгарија	1.00	1	1	2	0
4	Црна Гора	1.00	1	1	2	0
7	Чешка	0.75	1	0	1	1
8	Хрватска	0.50	1	0	1	0
8	Македонија	0.50	0	1	1	0

(Извор: Decade Watch Report 2005-2006)

Од табелата може да се види дека во Македонија не постојат мерки за обезбедување пристап до здравствена заштита, постојат спорадични мерки и механизми за здравствена заштита за неосигурани лица и програми за информирање и подигање на свеста и конечно не постојат здравствени медијатори.

⁴⁰ Интервју со Министерство за труд и социјална политика, Сектор за техничка поддршка и имплементација на Декадата за вклучување на Ромите и Државната Стратегија за Роми на Република Македонија

3.6. Позитивни иницијативи и примери за решавање на проблемите во сферата ЗДРАВСТВО

3.6.1. ЗДРАВСТВЕНИ МЕДИЈАТОРИ

Еден од највидливите елементи во владините стратегии за решавање на прашањето со здравјето на Ромите е воведувањето на програмите за ромски здравствени медијатори. Здравствените медијатори кои се членови на ромската заедница ќе имаат мисија за подобрување на здравствената состојба во заедницата преку: (1) медијаторство меѓу ромските пациенти и здравствените работници во текот на медицинскиот преглед, (2) комуникација со ромската заедница во името на јавно-здравствениот систем, (3) обезбедување основна здравствена едукација и (4) поддршка на Ромите во обезбедување здравствено осигурување или лични документи, неопходни за остварување посета на здравствена установа.⁴¹

Водечка земја во спроведувањето на овој концепт е Романија; инициран од невладината организација ЦРИСС⁴² како пилот верзија, проектот на здравствени медијатори е официјално признат од Министерството за здравство, кое ја презема одговорноста над организирањето и работата на медијаторите во 2003 година. Улогата на здравствените медијатори постепено станува интегрален дел на здравствениот систем на Романија, поради што и нивниот број значително се зголемува и ќе се зголемува во наредните години.

3.6.2. БУЏЕТСКА СТАВКА ЗА ЗДРАВСТВЕНИ ПРОГРАМИ ЗА РОМИТЕ

Оваа иницијатива доаѓа исто така од Романија, во која живее најголемата ромска заедница во светот⁴³. Имено, од сите земји потписнички на Декадата, односно од сите земји во кои постои ромско малцинство, единствено Романија во буџетот на Министерството за здравство секоја година планира средства наменети исклучиво за финансирање на активности насочени кон ромското население; најголем број од овие средства се користат за превентивни програми и здравствена едукација, пред сè на жената Ромка и во заштита на ромските деца. Се разбира дека оваа замисла нема негативна конотација и не е наменета за промовирање на било каква дискриминација, туку е воведена со интенција да се обезбедат средства кои ќе овозможат решавање на одредени здравствени проблеми кои не се заеднички меѓу Ромите и општата популација, со цел да се подобри здравствениот статус кон изедначување на структурата на заболувања со останатите (во однос, на пример на одредени заразни заболувања со поголема инциденца кај ромската популација - туберкулоза, итн.).

3.7. ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ

Иницирањето и спроведувањето на Декадата за вклучување на Ромите секако не значи дека по нејзиното завршување проблемите на Ромите ќе бидат решени; изборот на временскиот период и реално и симболично зборува за тоа колку долго некои проблеми се провлекуваат, но и колку време е потребно за решавање на одредени заостанати и запоставени состојби.

Таква е и состојбата со здравството, односно здравствениот статус на Ромите, каде што промените во здравствените политики и институционалните аранжмани може да се почувствуваат на ниво на здравствени индикатори по најмалку една деценија; непостоењето на здравствени навики и однос кон здравствените институции се фактори кои речиси нечујно влијаат на здравствениот статус, но истите не можат да се променат со менувањето на законите или механизмите за нивно спроведување.

41 *Mediating Romani health: policy and program opportunities*, OSI December 2005, http://www.soros.org/initiatives/health/focus/roma/articles_publications/publications/romanihealth_20051201 (пристапено во јануари 2008)

42 *CRISS - Roma Center for Social Intervention and Studies*

43 Официјална веб-страница на Декадата за вклучување на Ромите 2005-2015 година: www.romadecade.org (пристапено во јануари 2008)

Но, иако битката за подобрување на здравјето на Ромите треба да се води и во насока на менување на некои од старите и воведување нови навики на здравствено однесување, сепак не треба да се занемари фактот дека ова малцинство има своја култура и вековна традиција.

- Бидејќи не постојат цврсти докази дали и како културата и традицијата влијаат врз здравственото однесување, а со тоа и врз здравствениот статус на Ромите, потребно е да се направи субстантивно истражување кое би одговорило на овие прашања.
- Во таа насока, неопходно е воведување систем на водење здравствена статистика, во кој етничката припадност на пациентите и здравствените осигуреници ќе се регистрира и користи - не за целите на било каква дискриминација - туку во насока на идентификување на потребите на секоја целна група во рамките на секоја етничка заедница, што претставува важно, но и многу чувствително прашање на медицинската етика.
- Дополнително, потребно е собирање точни и навремени информации за состојбата со имунизацијата кај ромското население.
- Вистинската слика за пристапот до здравствените услуги на ромската популација може да се утврди со спроведување на анкета на задоволството на пациентите, со особен осврт на ова етничко малцинство.
- Во својата вистинска и искрена битка за подобрување на статусот на ромското здравје, но и на другите три приоритетни области на Декадата, Владата на Република Македонија треба да формира координативно или советодавно тело за имплементација на Стратегијата за Роми и координација на активностите и меѓусекторската соработка во рамките на Декадата за вклучување на Ромите 2005-2015 година. На тој начин, слично како и во координацијата на евроинтеграциските процеси, ќе се избегне непотребно дуплирање на одредени активности за сметка на други кои ќе останат без должното внимание и решение.
- Координативно-советодавното тело треба да има претставници од сите релевантни министерства и други државни институции, вклучувајќи и претставници на единиците на локална самоуправа каде Ромите се доминантно население односно значително малцинство, како и експерти во областите од интерес за Декадата, кои со своето искуство и сознанија ќе помогнат во наоѓањето соодветни решенија. Ова координативно-советодавно тело преку редовни извештаи ќе ја советува Владата за чекорите кои треба да се преземат во насока на исполнување на обврските кон Декадата, и уште поважно - на исполнување на обврските кон Ромите кои живеат во Република Македонија.
- Земајќи ги предвид индикаторите на успех и рангирањето на Македонија во однос на спроведувањето на Декадата, потребно е државните институции да работат на зголемувањето на нивните капацитети во координиран пристап кон активностите на Декадата; во смисла на градење на капацитетите и препораката за јакнење на кадровската опременост, и во квалитативен и квантитативен смисол, за користење на предпристапните европски фондови, како и дизајнирање развојни проекти и нивна имплементација.
- Со отварањето на предпристапните европски фондови, Македонија треба да работи на зголемување на учеството во нивното користење за решавање на прашања кои се клучни во евроинтеграциските процеси. Учеството на заедничките европски фондови и програми ќе биде многу поцелисходно доколку е во соработка и партнерство со земјите кои веќе имаат искуство во финансирање ромски програми (на пример Унгарија, Чешка, Словачка, и сл.).

- Заради поголема промоција на резултатите од Декадата за вклучување на Ромите, овозможување поголема сопственост над истите од страна на општото население и подигање на свеста за важноста на Декадата, потребно е воспоставување портал на веб страницата на Министерството за труд и социјална политика, како главен носител и координатор на активностите на Декадата; овој портал би се користел за динамична комуникација со засегнатите страни, но и со донаторите, невладините организации и граѓаните. Ваков вид комуникација со јавноста се предлага и за координативно-советодавно тело, доколку такво се воспостави.

Но, Македонија може да има корист и од научените лекции и препораки од проектите и програмите насочени кон Ромите, а финансирани од PHARE во пет земји во Централна и Источна Европа (Чешка, Словачка, Романија, Бугарија и Унгарија); се разбира откако ќе ги прилагоди на сопствениот национален контекст и потреби:

- Времетраењето на програмите треба да биде доволно за да се постават темели за долготрајни промени;
- Поголемите програми кои се дизајнирани на владино ниво, имаат тенденција да ја минимизираат можноста за учество на заедниците при тоа заменувајќи го тоа со репрезентација на Роми во високи советодавни комитети;
- Владите треба максимално да ги искористат европските фондови за поддршка на проекти кои таргетираат Роми во Националните развојни планови кои треба да бидат во координација со националните политики поврзани со Ромите;
- Владите треба да овозможат доволно информации и ресурси за поддршка на ромскиот граѓански сектор и заедниците, и да ги оспособат за целосно учество во развојот, имплементацијата и мониторингот на иницијативи ориентирани кон ромските заедници;
- Владите треба да ги подобрат стандардите преку кои се евалуираат предлог проектите за Роми и да се осигураат дека истите се практични, објективно мерливи и дека треба да демонстрираат осмислена вклученост на ромските заедници и нивните претставници;
- Владите треба да осигураат дека локалните власти, агенциите и заедниците ги имаат потребните капацитети за ефективно користење на ЕУ фондови за подобрување на условите и можностите на Ромите.

4. ПРИЛОЗИ

4.1. ЛИСТА НА УЧЕСНИЦИ ВО ИЗРАБОТКАТА НА ОВОЈ ИЗВЕШТАЈ

4.1.1. ИСТРАЖУВАЧКИ ТИМ

Ениса Еминовска, студентка на Бизнис администрација, активистка во движењето за човекови права на Ромите од 1999 година. Работела како консултантка на различни проекти и програми на домашни и странски организации и фондации со посебен фокус на проблемите на жените Ромки во Македонија, Централна и Источна Европа.

Неда Милевска-Костова е магистер по применети политики и менаџмент, со повеќекратно искуство на инфраструктурни и проекти од областа на јавно здравство и здравствени политики, како и во реформата на јавната администрација. Работела во повеќе експертски мисии, а моментално е програмски директор во Центарот за регионални истражувања и соработка “Студиорум”.

4.1.2. ИНТЕРВЈУИРАНИ И КОНСУЛТИРАНИ ЛИЦА И ИНСТИТУЦИИ

Во процесот на истражување и пишување на извештајот, беа одржани информативни разговори и консултации со повеќе лица, а особена благодарност изразуваме до:

1. Мабера Камбери, раководител на секторот за техничка поддршка на Министерството за труд и социјална политика;
2. Ибрахим Ибрахими, помлад соработник во секторот за техничка поддршка на Министерството за труд и социјална политика;
3. Ебен Фридман, (Независен консултант);
4. Габриела Храбанова, ромска студентска организација Athinganoi, Чешка;
5. Лидија Габчова, активистка од Словачка;
6. Сибил Ли, активистка од Англија;
7. Хабитат – Македонија;
8. Регионален информативен центар – Тетово;
9. Граѓанско-советодавните центри во Скопје, Куманово, Штип, Гостивар, Прилеп и Делчево.

