



Извештај од истражување:

**Искуства, знаења и потреби на  
сексуалните работници во  
Република Северна Македонија  
при остварување на човековите  
права од социјалната и  
здравствената заштита**



СТАР







Извештај од истражување:

**Искуства, знаења и потреби на  
сексуалните работници во Република  
Северна Македонија при остварување  
на човековите права од социјалната и  
здравствената заштита**



ПРВ КОЛЕКТИВ НА СЕКСУАЛНИ  
РАБОТНИЦИ НА БАЛКАНОТ



**Наслов на публикација:**

Искуства, знаења и потреби на сексуалните работници во Република Северна Македонија при остварување на човековите права од социјалната и здравствената заштита

**Издавач:**

Здружение за поддршка на маргинализираните работници СТАР-СТАР Скопје

**За издавачот:**

Борче Божинов, Претседател

**Уредник:**

Борче Божинов

**Автори на анализата:**

Ива Михајловска  
Ненад Мицов

**Превод од македонски јазик на англиски јазик и лектура:**

Бојан Илковски

**Графички дизајн:**

Игор Стојановски

Скопје, 2023

Издавањето на оваа публикација е во рамки на стратешките програмски активности на организацијата согласно Стратешкиот план за периодот 2022-2025, преку проектот Национална имплементација на Глобалната рамка за социјална заштита и сексуално и репродуктивно здравје и права, со цел да се подобри грижата и поддршката за сексуалните работници во пристапот до социјална, здравствена и правна заштита. Овие активности се реализираат со финансиска поддршка од регионалната мрежа SWAN - Sex Workers Rights Advocacy Network. Ставовите и содржината изнесени во публикацијата се единствена одговорност на авторите.

CIP - Каталогизација во публикација Национална и универзитетска библиотека "Св. Климент Охридски", Скопје

176.5-052:340.13(497.7)(047.31)

ИЗВЕШТАЈ од истражување: Искуства, знаења и потреби на сексуалните работници во Република Северна Македонија при остварување на човековите права од социјалната и здравствената заштита / автори на анализата Ива Михајловска, Ненад Мицов ; превод од македонски јазик на англиски јазик и лектура Бојан Илковски. - Текст во пдф формат, содржи 36 стр., илустр.

- Скопје : Здружение за поддршка на маргинализираните работници СТАР-СТАР,  
2023

Начин на пристапување (URL):

<https://starsexwork.org/wp-content/uploads/2023/09/researchNMK.pdf>. - Фусноти кон текстот. - Наслов преземен од екран. - Опис на изворот на ден 16.10.2023 год.

ISBN 978-608-66532-8-6

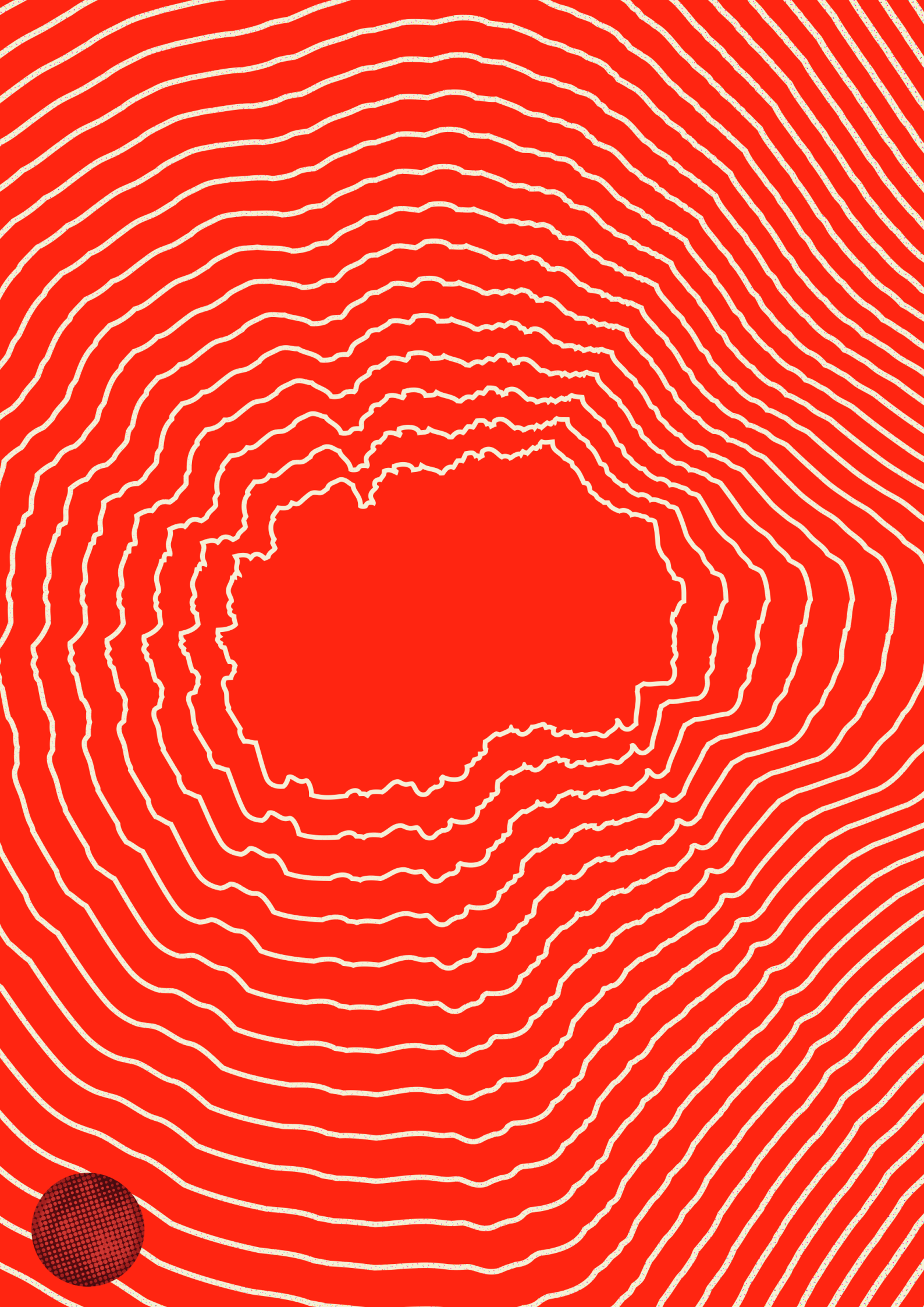
а) Маргинализираните групи б) Сексуални работници -- Законска регулатива

-- Македонија -- Извештаи

COBISS.MK-ID 61919749

# СОДРЖИНА

Акроними.....	7
Вовед.....	9
Методологија.....	12
1. Сексуалната работа во национален контекст.....	13
1.1. Анализа на казнената правна рамка.....	14
1.2. Состојби во остварувањето на правата од здравствената заштита.....	14
1.3. Состојби во остварувањето на правата од социјалната заштита.....	17
2. Анализа на искуствата и знаењата на сексуалните работници во однос на правата од социјалната и здравствената заштита.....	19
2.1. Социјална заштита и здравствено осигурување.....	19
2.2. Работнички права.....	25
2.3. Сексуално и репродуктивно здравје и права.....	26
2.4. Механизми за заштита од насилство.....	29
Дискусија и Заклучоци.....	31
Препораки.....	33



# Акроними

МТСП - Министерство за труд и социјална политика

МЗ - Министерство за здравство

ЦСР - Центар за социјална работа

ГМП - Гарантирана минимална помош

ПЕП - Пост-експозициска профилакса

СРЗ - Сексуално и репродуктивно здравје

ХИВ - Вирус кој предизвикува хумана имунодефициенција

СИДА - Синдром на стекната имунодефициенција





## Вовед

Пристапот до социјалните и здравствени услуги за сексуалните работници е сложено и повеќеслојно прашање кое значително се разликува во различни региони и земји. Важно е да се потенцира дека генерално, сексуалната работа е спорна тема за која има различни законски рамки и општествени ставови, кои директно влијаат на достапноста и пристапноста на социјалните, здравствените и правните услуги за лицата вклучени во доброволната сексуална работа. Правниот статус на сексуалната работа има значително влијание врз пристапот до горенаведените услуги. Во земји каде доброволната сексуална работа е декриминализирана, односно не се третира како прекршок или кривично дело, сексуалните работници имаат подобар пристап до социјални услуги, вклучувајќи здравствена заштита, советување и правна поддршка. Меѓутоа, онаму каде што сексуалната работа е криминализирана или строго регулирана, сексуалните работници најчесто се соочуваат со стигма, дискриминација и ограничен пристап до услуги, бидејќи нивната работа се смета за нелегална.

Во правните регулативи на Република Северна Македонија, изведувањето сексуална работа на јавен простор, односно оддавање на проституција е нарушување на јавниот ред и мир, додека посредувањето во проституција како подведување, охрабрување, заработување од обезбедување на сексуални услуги се третираат и казнуваат како кривични дела.

Дополнително, сексуалните работници често доживуваат стигма и дискриминација во јавниот дискурс, што создава бариери за пристап до социјалните и здравствените услуги. Негативните стереотипи и јавната осуда доведуваат до маргинализација на сексуалните работници, поради што тие потешко бараат и добиваат поддршка. Стравот од осудување ги обесхрабрува поединците да се обратат до давателите на услуги за помош и поддршка. Во некои случаи, специјализираните организации и граѓанските организации се грижат за потребите на сексуалните работници и обезбедуваат мрежи за поддршка, но нивната достапност и дофат може значително да се разликуваат. Сексуалните работници често бараат и услуги за советување за да се справат со прашања како што се менталното здравје, злоупотребата на супстанции и насилството. Сепак, поради маргинализираната природа на сексуалната работа, овие услуги може да бидат ограничени или недостапни.

Решавањето на предизвиците околу пристапот до социјално-здравствените услуги за сексуалните работници бара сеопфатен пристап. Тоа подразбира усвојување законски рамки кои даваат приоритет на здравјето, безбедноста и човековите права на сексуалните работници, намалување на стигмата и дискриминацијата, унапредување на свеста и образованието, како и воспоставување инклузивни и специјализирани услуги прилагодени на нивните специфични потреби. Соработката помеѓу клучните чинители, односно соодветните државни институции, граѓанскиот сектор, давателите на здравствени и социјални услуги, како и организациите предводени од сексуалните работници е од клучно значење за да се создаде поволна средина која обезбедува еднаков пристап до здравствената и социјалната заштита за сите лица вклучени во доброволната сексуална работа, промовирајќи ја нивната севкупна благосостојба и права, особено во рамки на превенцијата од сексуално преносливи инфекции (СПИ), насилството и злоупотребата на супстанции.

Оваа анализа ќе се обиде да ги претстави состојбите во социјалната, здравствената и правната рамка во Република Северна Македонија, а преку анализа на искуствата на заедницата на сексуални работници, објективно ќе ја согледа и нивната имплементација. Од содржината на оваа анализа, ќе произлезат и националните приоритети кон целосно остварување и заштита на правата на сексуалните работници.

# Методологија

Методолошката рамка за овој извештај се заснова на деск-анализа, правна анализа и анализа на податоците прибрани со теренско партиципативно истражување помеѓу сексуалните работници. За истражувањето беа интервјуирани 50 сексуални работници преку прашалник за и околку остварувањето на правата од социјалната и здравствената заштита, како и механизмите за пристап до правда, во случај на насилство.

Идентификувањето на учесниците во истражувањето беше базирано на методот на погодност (Convenience sampling) со помош на теренските работници на СТАР-СТАР Скопје. Притоа, беа направени напори да се обезбеди репрезентативен примерок и разноликост во демографските карактеристики на сексуалните работници учесници во истражувањето, со цел да се осигура сеопфатност и релевантност на прибраните податоци. За вклучување во истражувањето беа земени предвид следниве критериуми: учесниците да се на возраст над 18 години, да се занимаваат со сексуална работа, да живеат во Северна Македонија и да се согласни за учество во истражувањето.

Деск-анализата се заснова врз секундарни извори на податоци и опфаќа прибирање, преглед и анализа на достапна правна регулатива, извештаи, анализи, документи и податоци поврзани со имплементација на политиките и функционалноста на услугите за сексуално и репродуктивно здравје и права, а и услугите од социјална заштита. Како извори на податоци беа користени извештаите, анализите, документите и податоците од релевантни институции (домашни и меѓународни), извештаи и анализи од граѓанските организации и институциите надлежни за следење на работата на давателите на услугите и примената на политиките за социјална заштита.

Правната анализа се засноваше врз примарни и секундарни податоци и вклучуваше анализа на законите, подзаконските акти и политиките поврзани со воспоставувањето, финансирањето и одржувањето на услугите во социјалната заштита, како и услугите за сексуално и репродуктивно здравје и права, додека низ прашалникот, овој извештај ќе ја утврди нивната имплементација, а воедно ќе се осврне и на праксата при давање и добивање на услугите.

Според горенаведеното, извештајот има за цел да даде препораки кои ќе послужат како патоказ за надминување на бариерите со кои се соочува заедницата на сексуалните работници, а истовремено ќе дефинира и заеднички приоритетни акции кои се однесуваат, како на унапредување на политиките за услуги во социјалната заштита, така и на услугите за сексуално и репродуктивно здравје.

Авторите изразуваат голема благодарност до сите сексуални работници кои учествуваа во истражувањето, до организацијата предводена од сексуални работници СТАР-СТАР од Скопје која го спроведе истражувањето и до регионалната Мрежа за застапување на правата на сексуалните работници (SWAN) за поддршката во изготвувањето на овој значаен извештај.

# Сексуалната работа во национален контекст

Сексуалните работници во Република Северна Македонија сè уште се една од најранливите и најмаргинализираните категории граѓани во општеството и се изложени на јавна осуда, стигма и дискриминација. Тие сè уште се жртви на широко распространет говор на омраза, стигма и дискриминација, а често и насилство од страна на полициските службеници, нивните клиенти и членови на нивните семејства и домаќинства.

Сексуалните работници се подложни на интерсекциска дискриминација, чие несанкционирање придонесува кон широко распространет говор на омраза, а неретко и насилство од страна на полициските службеници, корисниците на сексуални услуги, нивните партнери и семејства. Сепак, случаите за прекршување на правата често остануваат недокументирани и непроцесирани поради нефункционалноста на правниот систем кој создава недоверба кон институциите и секако поради постоечката стигма и јавна осуда поврзана со сексуалната работа.

За жал, во Република Северна Македонија сè уште постојат конзервативни и застарени општествени вредности кон сексуалноста и автономијата на човековото тело со што државата си зема за право да го ограничува телесниот интегритет, а со тоа само дополнително го продлабочува јазот на родова нееднаквост. Дополнително, тековните политики и законите не ја признаваат доброволната сексуална работа како професија, со што се скратуваат уставно загарантираните права на слободен избор на работа и заштита при работа. Истото доведува до економска и социјална ранливост на заедницата поради нивната маргинализација од системите за правна и социјална заштита.

Искуствата од терен, како и бројните податоци и информации сведочат за јавната дискриминација и маргинализација произлезена од стереотипи и предрасуди вкоренети во јавниот конзервативен и патријархален дискурс. Дополнително, проблемот се влошува со сензационалистичкиот пристап во јавните известувања за сексуалните работници од страна на медиумите поради непочитување на принципите базирани на човекови права и уредувачките политики зависни од партиски и политички притисоци и борба за профит. Освен механизмите на заштита кои ги нуди граѓанскиот сектор, сексуалните работници немаат друга поддржувачка околина каде тие можат да делуваат и да се изразуваат слободно за своите потреби.

Институционалната дискриминација со која се соочуваат сексуалните работници креира негативни ставови кон системот, па во најголема мера сексуалните работници воопшто не веруваат дека институциите се ефикасни во заштитата и обезбедувањето на нивните права. Најчесто слабата економска моќ, ниската правна писменост и недовербата во институциите ги спречуваат сексуалните работници да бараат заштита и обезбедување на своите социјални и здравствени права, со што се потврдува нивната ранливост, како и потребата за унапредување на пристапите до системска заштита и услуги.



## 1.1. Анализа на казнената правна рамка

Во Република Северна Македонија, сексуалната работа се смета за административен прекршок според Член 19 од Законот за прекршоците против јавниот ред и мир<sup>1</sup>. Ова значи дека вклучувањето во чинот на „продажба на секс“ е предмет на казни. Дополнително, незаконски е да се изнајмуваат или да се даваат простории за проституција. Од друга страна, пак, „купувањето секс“ не е криминализирано во земјата. Нема конкретни закони кои ги казнуваат поединците кои плаќаат за сексуални услуги. Организирање или управување со активности поврзани со сексуална работа, како што е отварање/работење на бордел, се смета за кривично дело. Ова вклучува поединци кои поседуваат хотели или ресторани и дозволуваат сексуална работа да се одвива во нивните простории. Активностите кои вклучуваат набавка, поттикнување или олеснување на сексуалната работа се исто така криминализираани.

Во моментов единствена правна заштита е предвидена со Законот за спречување и заштита од насилство врз жените и семејното насилство<sup>2</sup> каде жените сексуални работнички за првпат експлицитно се препознаени како ранлива категорија и заштита на сексуалното и репродуктивното здравје на женските, машките и трансродовите сексуални работници преку Програмите за заштита на населението од ХИВ инфекција во Република Северна Македонија произлезени од националните стратегии за ХИВ<sup>3</sup>.

Во Северна Македонија, сексуалната работа не е препознаена како форма на легитимна работа. Тоа не се смета за легално занимање, а сексуалните работници не ги добиваат истите работнички права и заштита како оние во признатите професии. Сексуалната работа не е декриминализирана, но постои многу ограничена регулатива во земјата со која таа се уредува. Останува спорно правното прашање за воведени кривични казни за различни аспекти на сексуалната работа.

Ваквиот начин на криминализација на доброволната сексуална работа и активности поврзани со неа, влијае и создава најразлични предизвици со кои се соочуваат сексуалните работници, вклучувајќи стигма, дискриминација и ограничен пристап до социјалните, здравствените и правните услуги. Сето ова придонесува до поголема маргинализација и ранливост на сексуалните работници, што ги прави поподложни на експлоатација, насилство и злоупотреба.

Економските фактори играат, исто така, важна улога кај сексуалната работа во Република Северна Македонија. Високите стапки на невработеност и економските предизвици во земјата можат да доведат некои поединци да се вклучат во сексуална работа како средство за преживување или да го надополнат својот приход. Социо-економските разлики и ограничените можности за вработување може да придонесат за потпирање на сексуалната индустрија како опција за егзистенција<sup>4</sup>.

1 Закон за изменување и дополнување на Законот за прекршоците против јавниот ред и мир, Службен весник на РСМ бр.171/22 од 29.07.2022 година

2 Закон за спречување и заштита од насилство врз жените и семејното насилство, Службен весник на РСМ, бр. 24 од 29.01.2021 година

3 Програма за заштита на населението од ХИВ-инфекција во Република Северна Македонија за 2021 година, Службен весник на РСМ бр. 8 од 12.01.2021 година

4 Декриминализација на сексуалната работа во Македонија, ХОПС 2016 година

Околностите за сексуалните работници во Северна Македонија ги доведуваат во позиција да се соочат со повеќе ризици и ранливости, вклучувајќи насилство, вознемирување, дискриминација и здравствени проблеми. Поради криминализираната природа на нивната работа, сексуалните работници може да се колебаат да пријават насилство или да побараат помош од органите за спроведување на законот, плашејќи се од правни последици или дополнително малтретирање. Ваквата состојба дополнително создава бариери за пристап до социјалните услуги за сексуалните работници во Северна Македонија. Стигматизацијата и дискриминацијата може да резултираат со ограничена достапност на здравствени услуги, вклучувајќи поддршка за сексуално и репродуктивно здравје, превенција и третман за ХИВ и услуги за ментално здравје. Понатаму, пристапот до правна помош, програми за социјална поддршка и услуги за советување може да биде предизвик што ја попречува можноста на сексуалните работници да бараат помош и заштита.

Сепак, покрај наведените предизвици, постојат локални организации и граѓански организации во Северна Македонија кои работат на обезбедување поддршка, подигање на свеста и застапување за правата и благосостојбата на сексуалните работници. Во отсуство на соодветен одговор на надлежните институции, овие организации нудат услуги за сексуално и репродуктивно здравје, како гинеколошки прегледи, тестирање за ХИВ и СПИ, демратовенеролошки прегледи, нудат едукација и совети за СРЗП, а истовремено нудат и останати услуги, како на пример придружба пред надлежните центри за социјална работа.

## **1.2 Состојби во остварувањето на правата од здравствената заштита**

Четиринаесет граѓански организации играат клучна улога во олеснувањето на пристапот до услугите за сексуално и репродуктивно здравје за клучните популации во Република Северна Македонија, кои работат во рамките на Програмата за заштита на населението од ХИВ инфекцијата. Овие услуги првично беа основани пред повеќе од 15 години со поддршка од Глобалниот фонд за борба против СИДА, туберкулоза и маларија<sup>5</sup>.

Од исклучувањето на меѓународната поддршка во 2018 година, Министерството за здравство ја презеде целосната одговорност за финансирање на основните услуги за ХИВ и СРЗ за ранливите групи, вклучувајќи сексуални работници, мажи кои имаат секс со мажи, луѓе кои инјектираат дроги, луѓе кои живеат со ХИВ и млади поединци. Овие граѓански организации се препознаени како спроведувачи на мерките и активностите наведени во Програмата за заштита на населението од ХИВ.

Моделот на финансирање на услуги за сексуално и репродуктивно здравје (СРЗ) за сексуалните работници во Република Северна Македонија е структуриран преку Програмата за заштита на населението од ХИВ инфекција, во надлежност на Министерството за здравство<sup>6</sup>. Ова финансирање се доделува на проектна основа со годишна поддршка. Додека поголемиот дел од финансиските ресурси за овие услуги доаѓаат од програмата на Министерството за здравство, многу организации исто

5 Симона Атанасова, Борче Божинов, Ненад Мицов, Лила Милиќ - *Проценка на компатибилноста на постоечките услуги за сексуално и репродуктивно здравје со потребите на сексуалните работници во Северна Македонија, 2021 година*

6 Програма за заштита на населението од ХИВ инфекција во Република Северна Македонија за 2022 година, Службен весник на РСМ, бр. 33 од 15.02.2022 година

така се потпираат на дополнително финансирање од домашни и меѓународни донатори за да обезбедат сеопфатни и непрекинати услуги за СРЗ. Во помалите организации е забележан пад на достапноста на одредени услуги, како што се психосоцијална поддршка и гинеколошки услуги по исклучувањето на меѓународната поддршка. Граѓанските организации обезбедуваат низа услуги за сексуалното и репродуктивното здравје на сексуалните работници, кои опфаќаат:

- Дистрибуција на основен пакет на услуги: обезбедување кондоми, лубриканти и едукативни материјали, и во теренски и во стационарни услуги;
- Тестирање и советување за ХИВ: мобилни клиници за тестирање на ХИВ и стационарни услуги каде што поединците можат да добијат пред-тест советување, да се подложат на брзо тестирање за ХИВ и да добијат советување по тестот;
- Дијагноза и третман на сексуално преносливи инфекции: гинеколошки прегледи и советување, кои вклучуваат дијагностицирање на сексуално преносливи инфекции, давање терапија и контрацепција, како и спроведување на вагинални и ЕХО прегледи;
- Се спроведуваат и дерматовенеролошки прегледи, кои нудат третмани како што се криотерапија, дијагностицирање на сексуално преносливи инфекции и администрирање терапија;
- Психосоцијално советување и поддршка: суштинско психосоцијално советување и поддршка на сексуалните работници, а се однесуваат на нивната емоционална и ментална благосостојба;
- Образование и други активности: едукативни иницијативи фокусирани на превенција од ХИВ и сексуално преносливи инфекции.

Овие сеопфатни услуги имаат за цел да одговорат на потребите за сексуално и репродуктивно здравје на сексуалните работници, промовирајќи ја нивната благосостојба и намалувајќи го ризикот од ХИВ и сексуално преносливи инфекции.

Преваленцата на ХИВ во земјата е релативно ниска. Сепак, има зголемен тренд на нови ХИВ инфекции кај мажите кои имаат секс со мажи (МСМ), при што епидемијата на ХИВ е концентрирана кај оваа популација. Во 2017 година, сите регистрирани случаи на новозаразени лица со ХИВ биле мажи, при што 81% од нив биле МСМ. Дополнително, најголем број регистрирани случаи на сексуално преносливи инфекции (СПИ) во 2017 година се припишуваат на кламидија (47,4%), што укажува на зголемување од 12,3% во споредба со 2016 година.

Анализирајќи ја состојбата во областа на сексуалното и репродуктивно здравје, како и остварувањето на здравствената заштита, Република Северна Македонија заостанува зад неколку европски земји. На пример, наодите откриваат дека ракот на грлото на матката е рангиран како трет најзастапен облик на рак и петти најголем придонесувач за смртни случаи поврзани со рак кај жените на возраст од 15 до 44 години. За жал, проценетата стапка на учество во програмата за скрининг на рак на грлото на матката останува алармантно ниска, на само 28%.

Стапката на искористеност на модерната контрацепција е исклучително ниска и изнесува 12,7%. Како резултат на тоа, Република Северна Македонија е рангирана меѓу земјите со најниски стапки на употреба на контрацептивни средства во

Југоисточна Европа и Европа како целина. Оваа ситуација претежно ги погодува жените од понизок социо-економско ранг. Некои од најистакнатите пречки вклучуваат:

- Нерамномерна географска распределба на услуги те;
- Незаконско наметнување на надоместоци за услуги за репродуктивно здравје од страна на матични гинеколози;
- Трошоци поврзани со превоз до најблиската здравствена установа;
- Недостаток на мотивација кај гинекологите да нудат услуги за планирање на семејството и
- Недоволно обезбедување информации засновани на докази во врска со придобивките од контрацепцијата за девојчињата и жените и за опстојувањето на родовите стереотипи<sup>7</sup>.

Недостигот на достапни професионалци за репродуктивно здравје претставува значајна и итна загриженост. Просечната возраст на акушерите и гинекологите, кои играат витална улога во давањето на овие услуги постојано се зголемува, што претставува потенцијална закана за одржливоста на овој клучен сектор во блиска иднина. Дополнително, постои забележителна нерамнотежа во географската дистрибуција на акушери и гинеколози, што доведува до значителни разлики во пристапот до овие даватели на здравствени услуги за жените кои живеат во руралните и урбаните области<sup>8</sup>. Во просек, има 3610 жени по гинеколог, но постојат значителни варијации во различни региони. Ова е очигледно од значителната разлика од 1:3 помеѓу најдобро и најлошо опслужените региони. Од 31 здравствен регион, 10 страдаат од недоволна покриеност од гинеколози. Овие региони се: Македонски Брод, Пробиштип, Крушево, Радовиш, Демир Хисар, Кратово, Делчево, Штип, Крива Паланка и Ресен.

Во мај 2019 година, Собранието на Република Северна Македонија донесе прогресивен Закон за прекинување на бременоста, со кој се елиминираат административните бариери кои го попречуваа пристапот на жените до услугите за абортус. Ова подразбира отстранување на задолжителното советување, тридневниот период на чекање и преголемите казни наметнати за давателите на абортуси. Ажурираниот закон, исто така, го признава медицинскиот абортус како дел од сеопфатната грижа за абортусот, дозволувајќи ја неговата реализација во соодветно опремени гинеколошки ординации во рамките на примарната здравствена заштита за бремености до девет недели од бременоста<sup>9</sup>. Истата година, Министерството за здравство воведо буџет за обезбедување бесплатни контрацептивни средства за социјално ранливите групи жени кои извршиле абортус, како дел од Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата во Република Северна Македонија. Сепак, во текот на изминатите две години, буџетот наменет за бесплатни контрацептиви е значително намален. Во 2022 година издвоениот буџет беше ограничен на 100000 денари, што е доволно само за задоволување на потребите на само 50 жени<sup>10</sup>.

7 ХЕРА - Осврт кон проширувањето на ЕУ за 2022 година: Репродуктивно здравје и социјална благосостојба на Ромите, 2022 година

8 Бранкица Младеновиќ, Ирина Луческа - Здравствена заштита за репродуктивното здравје во Република Македонија: анализа на состојбите со осврт кон човечките ресурси во здравството, 2019 година

9 Закон за прекинување на бременоста, Службен весник на РСМ, бр.101 од 22.05.2019 година

10 Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата во Република Северна Македонија, Службен весник на РСМ, бр. 33 од 15.02.2022 година



Во 2022 година, од Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата во Република Северна Македонија значително се намалени средствата за редовни гинеколошки прегледи и лабораториски тестови за време на бременост и породување за жени без задолжително покритие за здравствено осигурување во однос на 2021 година<sup>11</sup>.

И покрај напорите што ги направија граѓанските организации и организациите на ромската женска заедница за решавање на проблемот, Министерството за здравство (МЗ) се уште нема изнајдено системско решение за формирање гинеколошко ординација во општина Шуто Оризари. Како резултат на тоа, 8000 Ромки се лишени од постојан пристап до матичен гинеколог и основна репродуктивна нега подолг временски период.

Според превентивните здравствени политики, сите услуги што ги даваат избрани матични лекари или гинеколози треба да бидат покриени со здравственото осигурување на пациентот. Сепак, постојат многу докази дека матичните гинеколози им наплаќаат на жените пациентки, особено Ромките, за дадените услуги. Оваа незаконска практика на претерано наплаќање, особено кај Ромките во ординациите на гинеколози опстојува речиси една деценија.

### **1.3 Состојби во остварувањето на правата од социјалната заштита**

Голема реформа на системот за социјална помош започна во средината на 2019 година со воведување на гарантирана минимална помош (ГМП) со цел да се намали сиромаштијата. Иако е постигнат одреден напредок, сепак има многу простор за зајакнување на социјалната заштита и инклузијата особено во однос на намалувањето на сиромаштијата, активацијата на пазарот на труд, доквалификација на работни вештини, пристапот и упис во предучилишно образование, како и достапноста и квалитетот на социјална грижа. Стапката на сиромаштија во економијата е релативно висока и има потреба од зголемување на опфатот и ефективност на системот за социјална помош<sup>12</sup>. Подобрувањето на социјалните услуги е клучно за успешна социјална вклученост. Центрите за социјална работа имаат клучна улога во поддршката на вклучувањето на корисниците на социјална помош (заедно со канцелариите за вработување). Целокупната социјална реформа вклучи и промени во организацијата на работата на ЦСР. Со Законот за социјална заштита од 2019 година, за првпат се обезбедуваат неколку нови социјални услуги, како: лична асистенција, помош и нега дома, одмена за нега, наменета за лица со попреченост и повозрасните<sup>13</sup>.

Дополнително, воведени се систем за лиценцирање на нејавни даватели на социјални услуги и систем за јавно финансирање на нејавни даватели на социјални услуги. Комисија за лиценцирање на даватели на социјални услуги и Комисија за обезбедување средства за социјални услуги беа формирани со цел да се развијат и да се обезбедат социјални услуги од лиценцирани и овластени давате-

11 ХЕРА - Осврт кон проширувањето на ЕУ за 2022 година: Репродуктивно здравје и социјална благосостојба на Ромите, 2022 година

12 Performance of Western Balkan economies regarding the European Pillar of Social Right, 2021 Review North Macedonia

13 Ива Михајловска, Ненад Мицов - Анализа за недостатоците во социјалната и казнената правна рамка кои влијаат во пристапот до права кај сексуалните работници, мај 2023 година



ли (здруженија и приватни даватели). Заклучно со месец јуни 2023 година, лиценцирани се 82 граѓански организации за давање социјални услуги, кои најмногу се однесуваат на стари лица и на лица со попреченост<sup>14</sup>.



# Анализа на искуствата и знаењата на сексуалните работници во однос на правата од социјалната и здравствената заштита

Оваа анализа се базира на податоците добиени преку истражување помеѓу заедницата на сексуални работници во кое учествуваа 50 сексуални работници од Северна Македонија, а врз основа на унифициран прашалник во рамки на Глобалната рамка за социјална заштита и сексуално и репродуктивно здравје и права. Националната имплементација на истражувањето се спроведе во периодот април и мај 2023 година со поддршка од регионалната мрежа SWAN - Sex Workers Rights Advocacy Network.

## 2.1 Социјална заштита и здравствено осигурување

Социјална заштита се однесува на мерките креирани од страна на надлежните за спречување и справување со ситуации кои негативно влијаат на благосостојбата на луѓето, како и на мерките кои ја намалуваат ранливоста и промовираат социјална и економска стабилност. Ова може да подразбира финансиска и социјална помош од државата, како и здравствена заштита и осигурување при невработеност. Тука спаѓаат и интервенциите со кои се промовира вработеноста, економската безбедност и заштитата на работниците.

Овие мерките имаат за цел државата да обезбеди пристап до социјални и здравствени услуги со гаранции за приход, особено во случај на старост, невработеност, болест, инвалидитет, повреда при работа, породилно отсуство и многу други ситуации. Најчесто, потребните информации за остварувањето на правата од социјална заштита, сексуалните работници ги добиваат од организации предводени од страна на заедницата на сексуални работници (66%), а голем дел ги добиваат и од страна на други граѓански организации (56%), потоа следуваат информации добиени од страна на пријатели или членови на семејствата (48%), а недоволно од страна на државните органи (24%) или колеги од работа (18%).

Во поопшта смисла, на речиси 68% од сексуалните работници кои одговориле на прашалникот им биле дадени информации за социјална заштита, а на 22% од нив, пак, не им биле дадени. Околу 10% не знаат дали имаат или немаат доволно информации за остварување на своите права од социјална заштита, што е загрижувачки податок.

Речиси 78% од интервјуираната заедница на сексуални работници е запознаена со правата за остварување на здравствено осигурување, 62% имаат информации за остварување на право на пензија, 40% имаат информации за остварување на право во случај на невработеност, 64% имаат информации за остварување на социјалните надоместоци, околу 90% од заедницата знае за постапката за остварување на право на еднократна парична помош. Во однос на остварување на правото за домување запознаени се околу 56%, за остварување на услугите за вработување запознаени се

околку 60%, додека за правата и можностите за обука и преквалификација, информации имаат околу 44%. За мерките за помош во состојба на непогода или итност, запознаени се 60%.

Сепак, во однос на пристапувањето и остварувањето на правата, состојбата е драстично различна. Иако голем број сексуални работници имаат познавање за постапките и остварувањето на правата, сепак **само 10% од нив се обиделе да пристапат до остварување на права на пензија, само 26% се обиделе да пристапат до остварување на права за осигурување во случај на невработеност.**



**Графикон 1.** Мерки од социјална заштита до кои сексуалните работници побарале пристап

Загрижувачка е бројката од 12% на сексуални работници кои се обиделе да пристапат до остварување на социјални бенефиции/услуги за социјална заштита, а од друга страна околу 46% од нив се обиделе да остварат право на социјална бенефиција. Речиси 10% од интервјуираните сексуални работници се обиделе да го остварат правото на домување, а 16% пристапиле кон расположивите мерки за помош во состојба на непогода или итност. Во однос на информираноста, 16% од испитаните сексуални работници имаат информации за остварување на правото на осигурување во случај на невработеност, додека 36% се информирани за остварување на правото на пензија. Од вкупниот број на испитаници, 16% не знаат или не се сигурни за можноста за остварување на овие права.



Следствено, и перцепциите на интервјуерите за спроведување на прашалникот упатуваат кон заклучокот дека заедницата на сексуални работници која е интервјуирана нема познавање за правата од социјална заштита, а единствена асоцијација им е правото на гарантирана минимална помош. Овие податоци се пресликани и во перцепциите на сексуалните работници, особено во остварување на права од социјална заштита.

**Се соочив со несоодветен третман од вработен во ЦРС Гевгелија кога аплицирав за социјален стан. Не ми ги даваше информациите што ми беа потребни за апликација.**

**Има премногу документи кои сам си ги плаќаш, а не прашуваат дали имаш пари, затоа што да имам, не би барал социјална помош, предолго чекање за одговор. Еве поднесов пред 4 месеци, се уште немам одговор.**

Дел од нив не се соочиле со бариери во остварувањето на правата од социјална заштита, но пред сè поради поддршката и помошта која ја добиле од стручни лица од граѓанските организации, како и од организацијата предводена од сексуални работници СТАР-СТАР Скопје.

**Социјалниот работник од СТАР ми помогна. Немаше да успеам сам.**

**Да бев сама ќе бев дискриминирана, но бев со придружба и сè беше ок.**

Сепак, пристапот во остварувањето на правата од социјална заштита за значителен број интервјуирани сексуални работници е полн со пречки. Во надлежните центри за социјална работа, голем дел од заедницата сè уште се соочува со несоодветен третман, несоодветни и нерелевантни прашања, недобивање информации и нефункционалност на едношалтерскиот систем, кој за ранливите категории е клучен во испораката на социјалните услуги, што дополнително ги маргинализира и исклучува од системот на социјална заштита.

Третманот од страна на надлежните, исто така обесхрабрува. Заедницата на сексуални работници се соочува со голем број пречки во обидот да ги остварат своите права кои се уставно и законски загарантирани. Па така, третманот од страна на надлежните служби е дискриминаторски, полн со стигма по разни основи како националност, образование, поради морални и етички причини и слично. Воочлива е разликата во третманот од надлежните служби кога сексуалните работници се придружувани од страна на претставници на граѓански организации.

**Најголемата пречка е со документите, морав да дадам многу документи за кои морав да платам. Бидејќи сум роден во Битола и живеам во Гостивар, морав да ги земам сите документи од Битола и таму да ги поднесам.**

**Кога побарав помош за пополнување на документите, вработената на шалтер ми рече дека морам да учам на училиште и дека нејзината работа не е да пополнува формулари.**

Кога комисијата дојде кај мене на увид, една од вработените почна да ми кажува дека сум сексуална работничка и дека не ми треба социјална помош, па заклучи дека не сум подобра бидејќи сум заработила преку сексуална работа

Ми викаа затоа што не разбирам македонски. Јас сум Ромка, драга.

Прашалникот ги анализираше и перцепциите на сексуалните работници за тоа какво влијание би имало во третманот од страна на надлежните служби, во случај кога службите би знаеле дека се занимаваат со сексуална работа. Главната перцепција кај сите испитаници е дека **ниту еден сексуален работник не би одел сам да побара социјална услуга, доколку надлежните служби знаат дека тој/таа е сексуален работник.**

Голем број од испитаниците го темелат ова свое тврдење од искуството кое го имале во постапките за остварување на своите права од социјална заштита. Речиси сите потврдија дека доколку надлежните служби имаат знаење за статусот на сексуалниот работник, тие ќе бидат навредувани и со големи потешкотии и пречки ќе го остварат правото од социјална заштита, а за дел од нив, тоа може да преставува и причина да не го остварат уставното и законското загарантирано право.

Ако знаат дека сум сексуална работничка, секако дека ќе најдам на стигма и дискриминација. Ако не знаат тогаш можеме да поминеме позитивно.

Како што кажав, ако знаат дека си сексуален работник, нема да се однесуваат добро со тебе и затоа најчесто ние сексуалните работници сме придружувани од социјален работник што го нудат организациите.

Дополнително, за дел од испитаниците, покрај социјалниот и работниот статус на сексуален работник, големо влијание и бариера преставува и нивното етничко потекло. Па така, голем дел од сексуалните работници се соочуваат со интерсекциски бариери во пристапот и остварувањето на своите права од социјална заштита. Единствена поддршка и помош за заедницата се специјализираните организации и организациите предводени од сексуални работници кои нудат врсничка и стручна помош, како и прудужба до надлежните служби.

Ваквите околности директно влијаат врз сексуалните работници и ги принудуваат да се излолираат, да ги кријат своите искуства и потреби, односно да останат незаштитени во случаи на насилство, повреди или потреба од социјална заштита.

Според она што го слушнав дека Ромите ги навредуваат, мислам дека ќе ме третираат лошо.

Тогаш не би се појавувал сам, би одел со придружба од организациите бидејќи односот би бил многу поинаков.

Никогаш нема да кажам дека сум сексуална работничка.

Стигмата и дискриминацијата, како и маргинализацијата од системите кои треба да им служат и да ги опфаќаат лицата кои имаат најголема потреба, најмногу влијае врз ЛГБТ+ сексуални работници, сексуални работници - мигранти, сексуални работници кои живеат со ХИВ, сексуални работници кои користат дроги, трансродовите и останатите родови различни сексуални работници. Според искуствата и перцепцијата, директно засегнати се ЛГБТ+ (76%), трансродовите лица и родово различните (72%), лицата кои користат дроги (62%) и лицата кои живеат со ХИВ (4%). Охрабрува фактот што еден дел од заедницата ги препознава и мигрантите како лица кои се соочуваат со стигма и дискриминација од страна на надлежните социјални служби во остварување на правата од социјална заштита.

Ваквата различност влијае прилично негативно врз заедницата на сексуални работници. Всушност, секоја различност која ја има една личност само ја зголемува бариерата до пристап на социјалната заштита, а со тоа се зголемува неколкукратно ризикот по животот и здравјето на личноста. Одговорите на испитаниците и нивните искуства и размислувања за тоа како припадноста на различните групи влијае врз пристапот на сексуалните работници до правата од социјална заштита се вознемирувачки од аспект на остварување и почитување на човековите права.

**Една моја пријателка се соочи со исмејување од вработена само затоа што е лезбејка.**

**Па јас самата сум Ромка и сум дискриминирана затоа што сум Ромка и затоа што сум неписмена. Ми се обраќаат безобразно, не слушаат што прашувам, не ми даваат да разберам. Истото се случува и со другите, а особено со геј и транс луѓето уште полошо.**

**Искуството на моите колеги е многу лошо. Навреди од вработени во Центрите за социјална работа, исмејување. На еден мој близок му кажале дека е курва и наркоман.**

Загрижувачки е заклучокот дека пристапот е многу потежок доколку сте сексуален работник кој употребува дрога. Тогаш таквиот прием и третман од страна на социјалните служби е инфериорен и дискриминаторски што ги обесхрабрува лицата да бараат заштита. **Испитаниците во своите искуства пред надлежните социјални служби препознаваат феномени на расизам, ксенофобија и хомофобија.** Во суштина, тие се исмејувани и отфрлени само поради тоа што се различни.

**Јас сум била дискриминирана поради тоа што сум Ромка, а транс луѓето се уште повеќе.**

**Пристапот е многу потежок бидејќи се соочуваат со полоша дискриминација и стигма, потсмев од вработените.**

**Познавам луѓе кои не биле третирани како што треба само затоа што се хомосексуалци или Роми.**

Во овој дел многу важно е да се истакне дека и покрај лошиот третман, дискриминацијата и стигмата, ризиците со кои се соочуваат во своето секојдневие, нискиот социјален и образовен статус, заедницата на сексуални работници поседува свест и знаење за правда, праведност и фер третман. Таквото знаење, базирано на многубројни искуства, укажува на потенцијалот и капацитетот кој го поседува заедницата на сексуални работници во можностите за заштита и одбрана од ваквиот третман.

Сексуалната работа е работа и сексуалните работници имаат работнички права. Меѓународната организација за труд (МОТ) има издадено препораки за „праг на социјална заштита“, што претставува низа гаранции за социјална заштита кои земјите членки на МОТ се имаат обврзано да ги почитуваат на национално ниво. Ова подразбира основна здравствена заштита, вклучително и породилна нега, обезбедување основен приход за деца, како и обезбеден основен приход за стари лица. Умерено е знаењето кај заедницата на сексуални работници кога станува збор за правата на основна здравствена заштита, односно околу 68% од испитаниците имаат познавање за овие права, но само 44% сметаат дека овие права им следуваат на нив како сексуални работници. 80% од испитаниците имаат информации за остварување на основните приходи за деца, но околу 40 проценти од нив не знаат дека истите им следуваат како сексуални работници. Останатите права, како право на осигурување во случај на невработеност (14%) и правото на пензија (16%) се запознаени во незначителен процент, а околу 20% од нив не знаат или не се сигурни за останатите права. Овие податоци укажуваат на тоа дека **колку и да се информирани сексуалните работници за правата и националните политики, тие сметаат дека не можат да ги остварат бидејќи не се однесуваат на нив.**

Колку што Ви е познато, кои од овие гаранции за социјална заштита се достапни за сексуалните работници во Република Северна Македонија? (n=50)



**Графикон 2.** Перцепции на сексуалните работници за достапноста на гаранциите за социјална заштита

Законите со кои се криминализираат или казнуваат сексуалните работници влијаат на пристапот на сексуалните работници до здравствените, социјалните и сите останати услуги. Ваквата правна состојба, а воедно и третманот од страна на надлежните социјални служби ги позиционира сексуалните работници во многу незавидна и нималку лесна состојба. Иако дел од испитаниците не се запознаени со содржината од правната рамка, сепак значителен дел од одговорите упатуваат на состојба со која дополнително се влошува нивниот статус.

Не постои закон кој ја регулира сексуалната работа. Многу сексуални работнички не можат да си платат придонеси, проблем со породилното отсуство каде што многу сексуални работнички мора да се вратат на работа. Дури и по смртта на нивни близок бидејќи единствениот приход им е токму од сексуалната работа.

## 2.2 Работнички права

Отсуството на јасно дефинирана правна рамка ги става сексуалните работници во многу неповолна позиција и ги загрозува нивните права. Причината за тоа е делумно и во третманот на државата кон оваа работа како неморална и неподобна. Сето тоа ги прави сексуалните работници да се невидливи и целосно маргинализирани во општество. Во суштина, отсуството на правна рамка за нивната работа ги доведува до уште поголема сиромаштија и економска неизвесност.

Нема закон, трпиме дискриминација и само поради тоа се плашине, а не одиме сами да пристапиме до услуги.

Нема законска регулатива за сексуална работа и влијанието е многу лошо бидејќи освен социјална помош не можеме да добиеме друга услуга.

Поради ваквата состојба, на сексуалните работници им се оневозможени правата од пензиско и инвалидско осигурување, односно се соочуваат со непризнавање на нивниот труд и живеат во страв и сиромаштија поради нивниот избор да обезбедуваат егзистенција со доброволна сексуална работа. Најголем дел од заедницата на сексуални работници смета дека препознавањето на сексуалната работа како занимање ќе обезбеди големи предности за заедницата, како остварување на правата од здравствена и социјална заштита, а исто така и заштита од дискриминација и насилство.

Верувам дека тогаш ќе можеме да бараме социјална заштита без страв и срам што сме сексуални работнички и повеќе би биле прифатени.

Со признавање на доброволната сексуална работа како професија во националниот регистар на професии, испитаниците сметаат дека би се стекнале со многу поволности кои позитивно ќе влијаат врз нивниот живот, ќе добијат поголема заштита, поголема слобода, како и поголема почит од страна на надлежните служби каде ги остваруваат своите права. Голем дел од испитаниците се сигурни дека ваквата позитивна правна норма би ги мотивирала повеќе во насока на остварувањето

на своите права, а исто така тоа би обезбедило и сигурна иднина. Ваквото решение би го олеснило пристапот до услуги, бидејќи заедницата би ги користела услугите без бариери, како што е случај во моменталната ситуација. Понатаму, признавањето на доброволната сексуална работа како работа би обезбедило и можност за самовработување и остварување на права како платено породилно отсуство и останатите права кои водат кон сигурен живот и излез од социјалните ризици.

**Нема да се срамиме и ќе можеме слободно да ги пријавиме без страв од закани дека нема да добиеме услуга доколку се жалиме.**

**Нормално, затоа што секоја работа е работа и не мора да се срамиме од тоа.**

Чекор кон признавање на сексуалната работа е целосната декриминализација на сексуалната работа. Во однос на декриминализацијата на сексуалната работа, речиси сите испитаници се едногласни дека состојбата ќе се подобри. Имено, главните придобивки се дека заедницата ќе биде заштитена, ќе може слободно да врши сексуална работа, ќе биде заштитена од злоупотреба и насилство и ќе се почитуваат нивните права.

**Тогаш мислам дека сите што сме на улица ќе бидеме заштитени. Ќе можеме слободно да работиме без да бидеме злоупотребени и нашите права ќе се почитуваат.**

**Мислам дека нема да ни треба социјална заштита бидејќи ќе можеме слободно да работиме и да се самовработуваме.**

**Тоа би било ок, бидејќи институциите нема да нè дискриминираат и ќе имаме повеќе права.**

Приоритет на испитаните сексуални работници во барањето на декриминализација на сексуалната работа лежи во потребата да бидат безбедни и заштитени од насилство при вршење на сексуалната работа. На тој начин, не само што ќе бидат охрабрани пред институциите во остварувањето на своите социјални права, туку ќе се создаде и простор за остварување на сите останати уставно загарантирани права.

Важно е да се напомене дека мал дел од заедницата има свој сомнеж и резерва дека работите би се промениле доколку сексуалната работа би се декриминализирила. Поради недоверба и несигурност во капацитетот на системот да обезбеди соодветна заштита, мала група сексуални работници не верува дека ваквото правно решение би ја променило состојбата на подобро, односно сметаат дека со препознавањето на сексуалната работа како професија, дополнително би се зголемила стигмата, дискриминацијата и одбивањето од надлежните.

### **2.3 Сексуално и репродуктивно здравје и права**

Во однос на информациите и знаењата за остварување на права и услуги за сексуално и репродуктивно здравје, речиси 56% од испитаниците одговориле дека



Република Северна Македонија има национално здравствено осигурување кое ги покрива услугите, а само 6% од нив одговориле дека нема. Согледувајќи ја објективната слика за состојбата, не изненадува податокот дека 34% од испитаните сексуални работници не знаат дали постои здравствено осигурување кое покрива пристап до услуги за сексуално и репродуктивно здравје.

Оние кои потврдно одговориле ги посочиле следниве услуги кои се покриени преку националното здравствено осигурување и тоа:

- 34% за планирање на семејство и контрацепција;
- 32% за грижа за време на бременоста;
- 22% за безбеден абортус и грижа за пост-абортус;
- 36% за грижа на рак на грло на матка и
- 26% за советување за употреба на хормони и упатување на други услуги за трансродовите сексуални работници.

Одговорите за тоа каде пристапуваат сексуалните работници до услугите за сексуално и репродуктивно здравје не упатуваат на голема дискрепанца, пред сè поради социјалниот статус и финансиската моќ. Имено, **околку 86% од заедницата ги користи услугите за СРЗ кои ги нудат организациите предводени од сексуални работници**, а околу 78% ги користат услугите кои ги нуди државата, односно државните клиници и болници. Околку 72% се однесуваат на останати услуги во заедницата, предводени од други граѓански организации.

Сепак, на прашањето дали услугите за сексуално и репродуктивно здравје се достапни и за транс сексуалните работници, значителен дел од заедницата на сексуални работници одговориле дека не знае (56%), додека 38% одговориле потврдно. Само 6% не знаат дали овие услуги им се достапни и на трансродовите сексуални работници.

И во добивање на овие есенцијални услуги, сексуалните работници се соочиле со бариери во пристапот кој влијаеле врз нивниот живот, работа и благосостојба. Потребата од барање услуги за сексуално и репродуктивно здравје, особено во државните клиници и болници, е проследено со дискриминација и потсмев.

**Кога одам на клиника имам проблем со дискриминација и потсмев поради мојот изглед и затоа секогаш одам во невладини организации кои нудат услуги за СРЗ затоа што ме почитуваат.**

Најчесто таквиот однос е поради сознанието дека станува збор за сексуален работник, но исто така, често пати е и поради етничка припадност, боја на кожа, социјален статус и слично. Поради таквиот третман и однос, значителен дел од заедницата користи услуги кои ги нудат граѓанските организации, пред сè, поради љубезниот и пријателски однос.

**Одам во граѓански сектор кој нуди гинеколог и тестирање и советување за ХИВ и сум презадоволна.**

**Одам во граѓански сектор кој нуди гинеколог, дерматолог, советување и сум презадоволна.**

Разликата во нудењето услуги не е само во третманот, туку и во квалитетот на услугата. Искуствата и сведоштвата на сексуалните работници говорат за елементарно спротивни пристапи. Додека кај граѓанските организации, услугата е неосудувачка и едукативна, кај државните клиници и болници третманот е сосема спротивен, а дополнително на тоа, се забележува и недостаток на медицински персонал.

Кога одам кај матичен гинеколог, освен преглед кој е многу рутински, немам никакво советување, ниту информација за моето здравје. Додека кога одам во невладини организации кои нудат услуги, пристапот е многу различен. Сама сум, знаат дека се занимавам со сексуална работа, а покрај прегледите добиваме и едукација и советување.

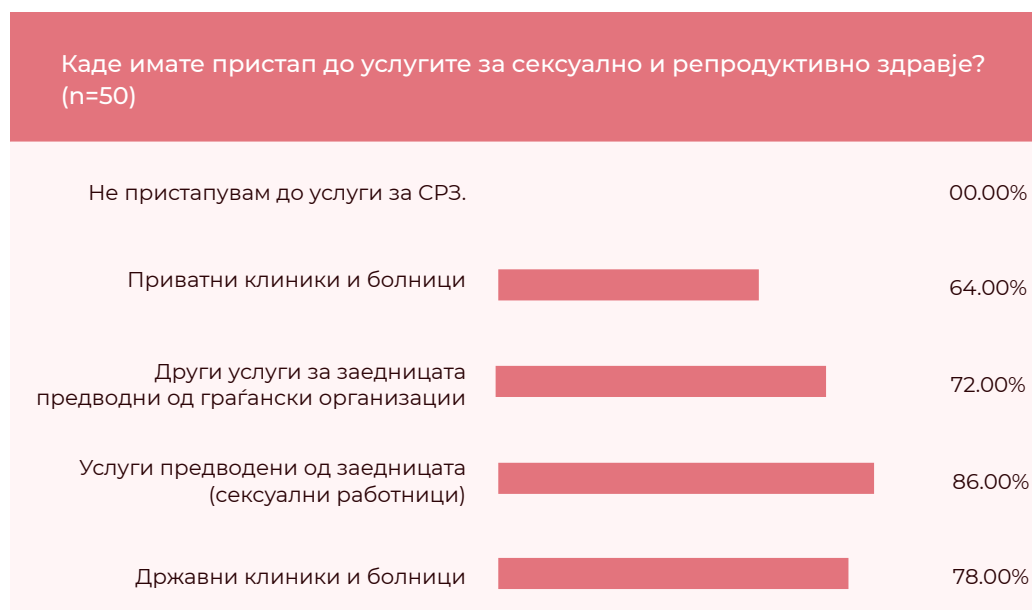
Кога требаше да почнам со хормонска терапија, чекав 6 месеци да најдам ендокринолог кој ќе ме прегледа. И, исто така, достапност на хормонска терапија во форма на гелови и инјекции. Овде можете да најдете само апчиња.

Значителен дел на сексуални работници кои работат на „отворена сцена“ ги користат исклучиво услугите на граѓанските организации, како и услугите кои ги нудат организации предводени од сексуални работници.

Во првата бременост бев дискриминирана од медицинскиот персонал мислејќи дека сум Ромка, не сакаа да разговараат со мене и покрај тоа што требаше да се породам.

Ние уличните го користиме комбето на СТАР за ХИВ и гинеколошки преглед.

Без социјална и здравствена заштита никаде немаме. Само ти СТАР се грижи за нас.



Графикон 3. Каде сексуалните работници добиваат услуги за СРЗ?

## 2.4 Механизми на заштита од насилство

Според Светската здравствена организација (СЗО), во случај на сексуално насилство се препорачува на жртвите да им бидат обезбедени следниве интервенции: примарна поддршка (вклучувајќи практична нега, сослушување и давање утеха, давање информации, правење комплетна медицинска историја и лекарски преглед); итна контрацепција; постекспозициска профилакса за ХИВ (ПЕП); постекспозициска профилакса за сексуално преносливи инфекции, како и психолошка поддршка и интервенции. Кај нас, сексуалните работници се недоволно информирани за сексуалното насилство како родово базирано насилство и недоволно знаат за услугите за заштита и поддршка. Само половина од испитаните сексуални работници знаат за достапноста на примарната и психолошката поддршка во случај на сексуално насилство. Мал број од заедницата се информирани за итната контрацепција (22%), ПЕП15 (10%), а ниту еден сексуален работник не знае за постекспозициска профилакса за СПИ. Загружува податокот дека 38% од испитаниците воопшто не знаат за било какви услуги и мерки кои им следуваат како жртви на сексуално насилство.



Графикон 4. Перцепции за достапноста на услуги за жртви на сексуално насилство

Според искуствата и исказите на сексуалните работници, поголемиот дел од нив не искусиле родово базирано насилство, а во случаите кога биле жртви на сексуално насилство, истото ретко го пријавувале поради искуства што биле дополнително исмевани и осудувани. Исклучиво во присуство на придружба од адвокат или врсничка поддршка биле соодветно третирани и почитувани. Причините за непријавување се безбројни. Дел од страв, дел од срам, од недоверба кон надлежните

служби, пред се полициски, социјални и здравствени. Според сведоштвата на сексуалните работници, оние кои не пријавиле се плашат од двојна виктимизација, односно стигматизација и етикетирање на жртвата, барање на вина кај жртвата и/или повторување на настанот пред различни инстанци, со што жртвата се изложува на дополнителен срам и обесхрабрување да води било каква постапка против виновникот. Долгорочно, двојната виктимизација води кон култура на непријавување, недоверба во системот од страна на жртвите и го охрабрува насилничкото однесување.

**Не бев задоволна бидејќи ме третираа многу ниско затоа што знаеа дека сум сексуална работничка и имаше прашања: Па зошто го правиш тоа кога те силуваат и малтретираат, па не се плашиш од болести, итн.**

**Од страв дека по регистрацијата може да биде полошо бидејќи немаме заштита од државата.**

**Стравот и срамот затоа што сум сексуална работничка, но и тие би се однесувале многу лошо со мене и би зборувале за мене.**

**Доживеав сексуално насилство од партнерот со кој бев и не сакав да создавам дополнителни проблеми.**

Има и такви сведоштва кои говорат дека поради ваквото искуство лицата биле приморани да се преселат во друг град, а други пак советувани дека доколку пријават, целиот случај ќе биде свртен против нив. Во вакви состојби, апсолутно е јасно зошто поголем број од лицата жртви на (сексуално) насилство не пријавуваат.

**Се исплашив да побарам поддршка затоа што сум трансродова.**

**Бидејќи сум сексуална работничка, нема да ми веруваат.**

## Дискусија и заклучоци

Наодите од анализата и истражувањето укажуваат дека е потребна суштинска промена во начинот на работа на надлежните служби во однос на остварувањето на правата на сексуалните работници. Сегментите на услуги кои се предмет на оваа анализа ја нагласуваат потребата за нужна промена и подобрување на начинот на примена на политиките за социјална и здравствена заштита. Особено е потребно да се ревидираат критериумите за пристап до правата од социјална заштита со цел да се зголеми опфатот на корисници на овие услуги, а во однос на правата од здравствена заштита, како услугите за сексуално и репродуктивно здравје, потребно е истите да ја зголемат достапноста во обем и опфат кои превентивно ќе делуваат во грижата за заедницата, што значи да се зголемат буџетите за нивното финансирање.

Начинот на кој доаѓаат информациите до сексуалните работници за нивните права од здравствена и социјална заштита е ограничен, недоволен и неразбирлив. Поради тоа, потребно е да се развијат насоки кои ќе бидат лесно читливи и разбирливи, на лесно достапен и соодветен јазик. Овие заклучоци водат и кон потребата од зајакнување на комуникациските вештини на вработените во здравствените установи и центрите за социјална работа, каде се нудат услуги од социјална заштита и сексуално и репродуктивно здравје. Ова е клучно за ефективна испорака на здравствените услуги и остварување на правата од социјална заштита.

Надминување на генералните ставови на осуда и дискриминација од страна на вработените во надлежните служби и установи е од суштинско значење, што бара напори за унапредување на професионалната комуникација и третман. Потребно е да се работи на намалување на предрасудите и влијанието на личните ставови и перцепции кај јавните службеници и здравствените работници, со цел елиминирање на стигмата и промоција на континуиран професионален развој, особено кога се работи со маргинализирани заедници.

Центрите за социјална работа играат клучна улога како првичен систем на поддршка за исклучените и маргинализираните поединци на кои им е потребна. Затоа, од витално значење е да се зајакнат превентивните социјални активности во надлежните центри, овозможувајќи им да ја остварат својата намена, наместо да служат само како административни субјекти за остварување на правата од социјална заштита.

Сегашните закони кои ја криминализираат сексуалната работа и ги пенализираат сексуалните работници создаваат средина каде што сексуалните работници се чувствуваат небезбедни да пријават кривични дела, вклучително насилство и други форми на злоупотреба. Стравот од кривично гонење, полициски надзор, стигматизација и дискриминација ја попречува нивната способност да бараат правда. Со измена на овие закони, односно признавање на доброволната сексуална работа како професија и нејзина декриминализација, сексуалните работници ќе бидат позаштитени, а сторителите на насилство и злоупотреба ќе бидат соодветни санкционирани. Бројните емпириски студии и модели за регулација на сексуалната работа покажуваат дека декриминализацијата не само што ги поддржува човековите права, слободата на избор и професионалното достоинство на сексуалните работници, туку придонесува и за поефикасна борба против трговијата со луѓе. Во таа насока, надлежните органи заедно со претставниците од граѓанскиот сектор, треба да изнајдат соодветно

правно решение, кое ќе биде практично и применливо со што сексуалните работници ќе ги уживаат своите права и ќе можат да се вклучат во борбата против трговијата со луѓе и сексуалната експлоатација.

На крајот, останува да се заклучи дека третманот и пристапот до права и услуги за сексуалните работници е неправеден, неквалитетен и дејствува против нив. Ова истражување покажува дека третманот и пристапот до услугите за социјална и здравствена заштита е прилично непрофесионален и маргинализирачки кога станува збор за остварување на основните човекови права. Единствен начин да се надминат овие проблеми е преку пристапот заснован на човекови права, со кој сексуалните работници ќе бидат препознаени како носители на права, како и сите останати, без разлика на идентитетот, карактеристиките или други различности. Од друга страна, правата и заштитата треба да бидат овозможени од носителите на должности, како што се институциите и системите на социјална, здравствена и правна заштита. Со тоа сексуалните работници би прераснале во активни чинители и учесници во остварувањето на своите права, а државата преку своите органи како крајен носител на должности, ќе обезбеди најдобра заштита за сите граѓани подеднакво.



# Препораки

- Да се одржи и да се зголеми опфатот на услугите за сексуално и репродуктивно здравје кои ги нуди граѓанскиот сектор, а во соработка и финансиска поддршка од државата.
- Да се зголемат буџетите на програмите за сексуално и репродуктивно здравје со цел да се подобрат услугите кои ги нудат јавните здравствени институции и граѓанските организации како даватели на здравствени услуги.
- Да се овозможат услуги од социјалната и здравствената заштита преку надлежните институции без дискриминација, особено од правата за сексуално и репродуктивно здравје кај маргинализираните заедници, кои се тешко достапни или воопшто ги нема.
- Да се зајакнат и унапредат професионалните капацитети и вештини на вработените лица во јавниот и државниот сектор од социјалната и здравствената заштита за давање услуги за маргинализираните лица без стигма и дискриминација.
- Да се развие и зголеми теренската работа и дејност на социјалните служби, како и на граѓанските организации за проширување на достапноста на услугите за социјална заштита (советување, помош и поддршка).
- Да се развијат лесно читливи насоки за политиките од социјалната и здравствената заштита, како и заштитата и поддршката за родово базираното насилство, на лесен и разбирлив јазик за сексуалните работници, согласно нивните капацитети и потреби.
- Да се донесе правна рамка со која ќе се обезбеди еднаква заштита и работнички права на сексуалните работници, односно признавање на сексуалната работа како професија.





Во издание на:



ПРВ КОЛЕКТИВ НА СЕКСУАЛНИ  
РАБОТНИЦИ НА БАЛКАНОТ

Поддржано од:

