

КАРТА СО ОЦЕНА ОД ЗАЕДНИЦАТА ЗА 2020 ГОДИНА

Пристап до услугите за репродуктивно здравје на Ромките од Шуто Оризари во период на бременост, за време на породување и во првите месеци од мајчинството во услови на пандемија

КАРТА СО ОЦЕНА ОД ЗАЕДНИЦАТА ЗА 2020 ГОДИНА

Пристап до услугите за репродуктивно здравје на Ромките од Шуто Оризари во период на бременост, за време на породување и во првите месеци од мајчинството во услови на пандемија

Издание на: ХЕРА - Асоцијација за здравствена едукација и истражување

Авторки:

Тона Карева

Салија Бекир Халим

Графичко уредување:

Марија Смилевска

Печати:

Полиестердеј ДООЕЛ Експорт Импорт Скопје,

Друштво за графичка дејност, трговија и услуги

Тираж:

100

Содржината на оваа публикација е единствена одговорност на ХЕРА и на ниту еден начин не може да се смета дека ги изразува гледиштата и ставовите на Фондацијата Отворено општество – Македонија.

Објавувањето на оваа публикација е во рамките на проектот „Унапредување на репродуктивните права на Ромките од Шуто Оризари“, поддржан од Фондацијата Отворено општество – Македонија.

Целта на проектот е преку правно зајакнување и мониторинг на заедницата да се унапредат репродуктивното здравје и правата на Ромките од Шуто Оризари.



СОДРЖИНА

1. Вовед	4
2. Методологија	6
3. Наоди од истражувањето.....	8
4. Заклучоци и препораки	26
4.1 Препораки добиени од заедницата од теренското истражување, фокус-групите и верификацијата на наодите од Картата.....	30
4.2 Препораки добиени од работната средба на сите засегнати страни	30

1.

ВОВЕД

Ромките од Шуто Оризари во 2020 година се соочија со сериозни проблеми и тешкотии во однос на своето репродуктивно здравје и права.

Во јануари 2020 година матичниот гинеколог д-р Вјолце Мбјара ја пресели својата ординација во населбата Ченто, со што помеѓу 8 000 и 13 000 жени во репродуктивен период од оваа општина повторно останаа без примарна здравствена гинеколошка заштита. Од 2007 до 2017 година во општина Шуто Оризари немаше матичен гинеколог.

Дополнително, пандемијата со ковид-19 влијаеше на целиот општествено-економски и здравствен живот, па оттука несомнено имаше големо влијание и врз животот на Ромките. Во овој период, поради заминувањето на гинекологот, тие мораа да одат во други општини за да можат да го остварат правото на примарна гинеколошка заштита, со што

дополнително се изложија на ризик од инфекција со ковид-19. Нивната состојба дополнително се влоши поради финансиските и економските тешкотии со кои Ромките инаку се соочуваат, како и тешкотиите во набавка на лична опрема за заштита од ковид-19.

По речиси 10 месеци и низа реакции и барања до надлежните институции од Иницијативата на жени од Шуто Оризари, жените од Шуто Оризари ќе добијат матичен гинеколог, д-р Божидар Бошковски, кој се очекува да ја отвори ординацијата на почетокот на 2021 година.

Картата со оценка од заедницата претставува истражување со кое се испитува пристапот до услугите за репродуктивно здравје на жените Ромки од Шуто Оризари во период на бременост, за време на породување и во првите месеци од мајчинството, овојпат во услови на пандемија.

Всушност, Картата со оценка од заедницата е алатка за следење и оценка на расположливоста, достапноста и задоволството од добиените услуги поврзани со репродуктивното здравје. На овој начин се идентификуваат проблемите на Ромките во општина Шуто Оризари,

се анализираат и се споделуваат со сите засегнати страни со цел да се изнајдат ефективни и трајни решенија. Преку Картата со оцена на заедницата се следи и спроведувањето на политиките и превентивните мерки од областа на репродуктивната заштита. На овој начин се зголемува учеството, отчетноста и транспарентноста помеѓу корисниците на услуги, давателите на услуги и институциите. Конечно, најважната цел на Картата со оцена од заедницата е да изврши позитивно влијание врз достапноста, квалитетот, ефективноста и отчетноста при обезбедувањето на услуги поврзани со репродуктивното здравје.

Картата со оцена од заедницата:

- + се спроведува на локално ниво со вклучување на заедницата во собирањето на податоците;
- + обезбедува повратни информации кои се важни за давателите на услуги;
- + обезбедува дијалог помеѓу давателите на услуги и корисниците кој би можел да биде проследен со заедничко следење на идентификуваните предизвици;
- + нема за цел да обвинува никого ниту да создава конфликтни ситуации;
- + не е создадена за да истакне поединечни успеси или неуспеси.



2.



**МЕТОДОЛОГИЈА
И ИЗРАБОТКА**

Во општината Шуто Оризари деветта година по ред заедницата спроведува мониторинг на здравствената заштита во текот на бременоста, за време на породувањето и во првите месеци од мајчинството, годинава во услови на пандемијата предизвикана од ковид-19. Така, самата ромска заедница директно го следи спроведувањето на политиките со кои државата го гарантира остварувањето на репродуктивното здравје.

Во септември годинава беше спроведена Карта со оцена од заедницата за 2020 година од страна на Иницијативата на жени од Шуто Оризари со поддршка од здружението ХЕРА - Асоцијација за здравствена едукација и истражување.

За ова истражување беше користена методологија, која вклучи комбинација од квантитативни и квалитативни методи со цел да се избегнат ограничувањата на користење на само еден метод.

Податоците за квантитативната анализа беа прибрани преку теренската работа на параправничките кои се дел од Иницијативата на жени од Шуто Оризари. Беа спроведени вкупно 100 прашалници со жени од општина Шуто Оризари на воз-

раст од 18 до 45 години, од кои дел беа бремени, 5 месеци и повеќе (53 жени), а дел породени во последните шест месеци (47 жени).

Податоците за квалитативната анализа беа прибрани преку две фокус-групи спроведени во октомври 2020 година, со цел да се добијат дополнителни сознанија за искуството на жените. Фокус-групите се спроведоа со помош на полуструктуриран водич. Едната фокус-група беше спроведена со бремени учеснички, а во другата група учествуваа учеснички - Ромки кои неодамна се породиле.

Врз основа на добиените наоди од спроведените прашалници и фокус-групи се направи анализа, по што се изведоа заклучоци и препораки. Конечно, наодите од истражувањето беа верификувани од жени Ромки од заедницата кои не беа опфатени со истражувањето. Тие дадоа препораки за надминување на проблемите и за унапредување на состојбата со репродуктивното здравје.

Наодите од истражувањето беа споделени и дискутирани со сите засегнати страни на работен состанок, по што исто така се изведоа препораки и заклучоци.

3.

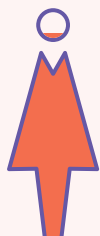


**НАОДИ ОД
ИСТРАЖУВАЊЕТО**

3.1

Според статусот на здравственото осигурување

Од 100 анкетирани жени:



91%

Имаат здравствено осигурување



9%

Немаат здравствено осигурување

+ поради немање на лична документација - лица без регулиран граѓански статус

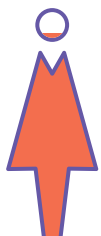
+ додека пак 1 од овие жени нема здравствено осигурување поради настанат пожар во семејниот дом

*Сите 11 жени - учеснички во фокус-групите имаат здравствено осигурување.

3.2

Опфат со матичен гинеколог

Од 100 анкетирани жени:



91%

Имаат матичен гинеколог и бременоста ја следеа кај својот матичен гинеколог



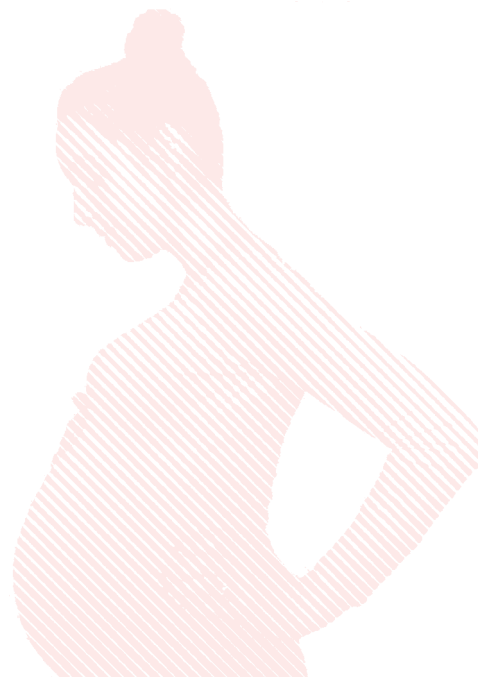
8%

Немаат матичен гинеколог и бременоста ја следеа во Младинскиот центар „Сакам да знам“ на ХЕРА во Шуто Оризари



1%

Не знаат дали имаат матичен гинеколог



***Сите жени-учеснички во фокус-групите ја следеле бременоста кај својот матичен гинеколог 100%**

Од анкетираниите жени бележиме случаи на тешкотии при повторен избор на матичен гинеколог по затворањето на гинеколошката ординација во Шуто Оризари.

***Од фокус-групите:** „Отидов кај гинеколози од „Биџи Пазар“ и уштие кај двајца друѓи доктори, никој не сакаше да ме ѝрими, ми кажаа дека нема место.“

3.3

Посети на гинеколог во текот на бременоста

Од 100 анкетирани жени:



6%

Еднаш во текот на бременоста



34%

Два-три пати во текот на бременоста



60%

Повеќе од три пати во текот на бременоста

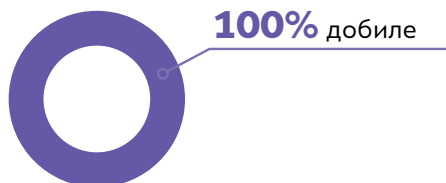
* Од фокус-групите: „Одвај најдов мајичен гинеколоџ по зајворањето на ординацијата тшука, сега имам, но тшој е далеку во Чаир. Јас сум со мали деца, тшонекогаш немам кај да ти оставам децата за да одам редовно на прегледи.“

3.4

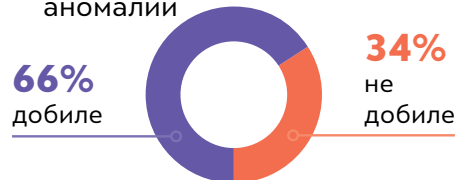
Гинеколошки услуги во текот на бременоста

Од 100 анкетирани жени:

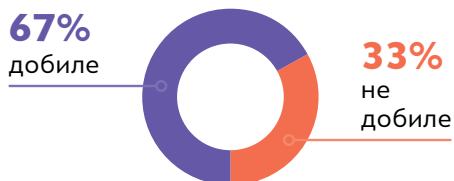
+ ЕХО - преглед



+ скрининг за фетусни аномалии



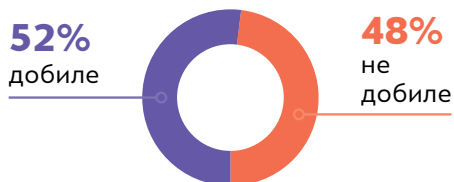
+ микробиолошки брис



+ Rh-фактор и крвна група



+ ПАП-тест



+ мануелен преглед



*Во процентот на жените кои не ги добиле гинеколошките услуги се вклучени и жените кои се здравствено неосигурени, бидејќи и тие се опфатени согласно Програмата за активна здравствена заштита на мајки и деца.

*Од фокус-групите: „Јас немам најравено ни микробиолошки брис, нишу ПАП-тест, само ЕХО-преглед. Докторот ми кажа дека не е потребно бидејќи ова ми е првата бременост.“

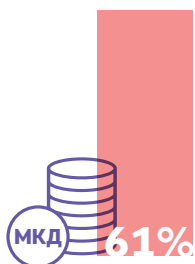
3.5

Трошоци при користење на услугите за здравствена заштита во текот на бременоста

Од анкетираните жени со здравствено осигурување (92 жени):



Целосно бесплатни



За дел од услугите им било наплатено, додека дел ги добиле бесплатно

- + најчесто им било наплатено за услугата ЕХО-преглед - од 100 до 300 денари
- + лабораториски анализи - од 150 до 550 денари
- + микробиолошки брис - од 300 до 500 денари



За сите услуги во текот на бременоста им било наплатено

*Од анкетираните, 8 жени кои се без здравствено осигурување, услугата ЕХО-преглед ја добиле бесплатно во Младинскиот центар „Сакам да знам“ - Шуто Оризари.

*Од фокус-групите: „Бев преходниот месец на контрола кај мојот матичен гинеколоџ, му кажав дека немам пари да му платам, сестра ми ја задржа здравствената книшка и ми кажа дека ќе ми ја врати кога ќе донесам пари.“

3.6

Задоволство од добиените услуги кај матичниот гинеколог

Од анкетираните жени со здравствено осигурување (92 жени):

	1 (недоволно задоволна)	2 (доволно задоволна)	3 (средно задоволна)	4 (многу задоволна)	5 (целосно задоволна)
Достапност на услугите кај матичниот гинеколог (бесплатни, можност за добивање на сите услуги)	11,9%	3,3%	27,2%	13%	44,6%
Начинот на комуникација со матичниот гинеколог (користење разбирлив јазик кој го разбира заедницата, едноставен јазик кој може да го разбере, недискриминација)	5,5%	3,3%	29,3%	15,2%	46,7%
Информациите што гинекологот ги дава (јасни, добри и разбирливи совети, едноставен и разбирлив јазик за заедницата)	8,7%	9,7%	32,6%	12%	37%
Третман при преглед (чувство на безбедност и грижа, начин на однесување, посветено внимание)	4,3%	9,8%	26,1%	10,9%	48,9%
Довербата што ја имате во гинекологот (стручност, сигурност)	3,3%	8,7%	30,4%	13%	44,6%

* Од фокус-групите:

+ „Зборуваа албански со сестрајта, ништо не ѝ разбрав, мене не ми даде информации.“

+ „Мојот матичен гинеколог е добар, ми обрнува внимание, ме советуваше добро, но за секој преглед морав да ѝ давам 500 денари.“

3.7

Посетеност од патронажна сестра во текот на бременоста

Од 100 анкетирани жени во текот на бременоста:



0%

беа посетени



8%

од жените добија информации од патронажна сестра телефонски

(еднаш - **7%**, два-три пати - **1%**)

За време на пандемијата посетите се заменети со телефонска комуникација помеѓу патронажните сестри и бремените.



**Од фокус-групите: „Нишум една жена не била посетена во некој на бременоста од страна на патронажните сестри.“*

Просекот во 2019 година на национално ниво за посети од страна на патронажните сестри во текот на бременоста е **42,9%**¹, додека кај Ромките согласно истражувањето спроведено во 2019 година² само **4%**.

Оваа година ниту една жена во текот на бременоста не е посетена од патронажна сестра, додека само **8%** од бремените жени добиле телефонски советувања.

1 ЈЗУ „ЗДРАВСТВЕН ДОМ НА СКОПЈЕ“ - СКОПЈЕ, Информација, Здравјето на мајките и децата во Република Северна Македонија, во 2019 година

2 https://hera.org.mk/wp-content/uploads/2020/06/Karta-so-ocena-od-zaednicata-2019_web.pdf

3.8

Посетеност од патронажна сестра по породувањето

Од 47 породени жени:



40,4%

посетени од патронажна сестра по породувањето

+ една посета по породувањето од страна на патронажна сестра – **84,2%**

+ повеќе од три посети по породувањето – **15,8%**



59,6%

по породувањето не ги посетила патронажна сестра

+ од нив **32,1%** телефонски добиле совети од патронажна сестра поради пандемијата

**Од фокус-групите: „Патронажната сестра еднаш ме посетиле, ми кажа како да го бањам бебето, како да го дојам, многу беше добра кон мене, ишоа дури и ми се јави за да ѝраша како сме.“*

Оваа година процентот на посети од страна на патронажните сестри по породување бележи пад во споредба со истражувањето спроведено во 2019 година³, кога **72,6%** од жените биле посетени по породувањето, што дополнително претставува и помалку од половина од просекот во 2019 година на национално ниво кој претставува **88,5%**⁴.

³ https://hera.org.mk/wp-content/uploads/2020/06/Karta-so-ocena-od-zaednicata-2019_web.pdf

⁴ ЈЗУ „ЗДРАВСТВЕН ДОМ НА СКОПЈЕ“ - СКОПЈЕ, Информација, Здравјето на мајките и децата во Република Северна Македонија, во 2019 година

3.9

Задоволство од добиените услуги на патронажна сестра во текот на бременоста и по породувањето

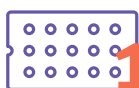
*Од 100 анкетирани жени, патронажната служба телефонски советува 8 жени во текот на бременоста, посетила 19 жени по породувањето и телефонски советува 6 жени по породувањето (вкупно 33):

	1 (недоволно задоволна)	2 (доволно задоволна)	3 (средно задоволна)	4 (многу задоволна)	5 (целосно задоволна)
Број и времетраење на посети	9,1%	21,1%	36,4%	6,1%	27,3%
Манифестирани вештини, покажување, пружена помош, асистирање	12,1%	18,1%	36,4%	6,1%	27,3%
Начин на комуникација и третман	9,1%	18,2%	33,3%	12,1%	27,3%
Квалитет на информациите	9,1%	15,1%	39,4%	9,1%	27,3%
Добиена едукација и советување за контрацепција и репродуктивно здравје	18,2%	15,1%	33,3%	6,1%	27,3%

3.10

Искористеност на мерки од превентивните програми на Министерството за здравство

Од 100 анкетирани жени:



19% рецепти за бесплатна фолна киселина



0% бесплатни контрацептивни средства

(кондоми, орална контрацепција, спирала) (оние кои се социјално загрозени и со репетитивни абортуси)



3% едукативна брошура од патронажна сестра во врска со имунизација, мајчинство, доење и здрава бременост

***Од фокус-група:** „Му ја покажав брошурата⁵ на докторот и побарав од него да ми даде рецепти за бесплатна фолна, тој ми рече дека не се квалифицирани тие, да ги кувам на приватно.“



41% бесплатни испитувања за време на бременоста



100% бесплатно породување (породени 47 жени)



29,8% бесплатно болничко лекување на доенчиња (породени 47 жени)



17% специјалистички преглед на доенчиња до 1 година (породени 47 жени)



4,3% ортопедски ЕХО-преглед на доенчиња до 1 година (породени 47 жени)

***Од фокус-групите:** „Мајичната докторка сè уште не може да најде термин за Мајчин дом за потребни испитувања, еве бебето веќе има 5 месеци.“

⁵ Брошура – Секоја жена има право на здрава бременост!
<https://hera.org.mk/sekoja-zhena-ima-pravo-na-zdrava-bremen/>

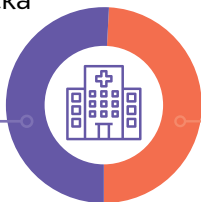
3.11

Породување

*од 47 породени жени:

51,1%

Универзитетска
клиника за
гинекологија
и акушерство



48,9%
Специјална
болница по
гинекологија
и акушерство
„Мајка Тереза“
– Скопје, Чаир

*Сите жени се породени во
болнички услови.

3.12

Третман при престој во болница за време на породување

Од 47 породени жени, **8,5%**
жени не беа задоволни од
болничкиот третман за време
на породувањето:

- + „Не ми дадоа чиста постелнина и пижами, лежев во болница со крв.“
- + „Ме оставија во сала со саати, а тие си отидоа на кафе.“
- + „Не сакаа да ме примат за да се породам бидејќи немам документи, откако им ја покажав брошурата која вие ми ја дадовте и разговараа со вас⁶, ме примија.“

*Од фокус-групите: „Имав ѓрмноѓу болки и барав да ми ѓомаѓааѓ, сеѓраѓа ми рече како знаеше да ѓо ѓравиш, ѓака и ќе издржиш и ѓрѓиш.“

6 Вас - се однесува на параврничките, дел од Иницијативата на жени од Шуто Оризари

Прашања

поврзани со ковид-19

К1. Запознаеност со начинот на превенција од вирусот:

87%

запознаени со начинот на превенција од вирусот



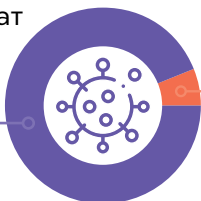
13%
не се запознаени со начинот на превенција од вирусот

*сите жени од фокус-групите се запознаени како се пренесува вирусот

К2. Заштита од вирусот и користење заштитна опрема:

94%

се заштитуваат и користат заштитна опрема



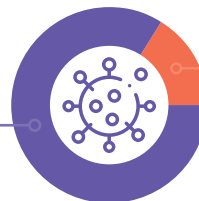
6%
не се заштитуваат поради немање заштитна опрема

*Од фокус-групите: „Сега мораме да куќуваме маски и гелови иако немаме доволно финансиски средства, но понекогаш ги переме овие маски од илајтно.“

К3. Запознаеност со начинот на пренос на вирусот:

84%

Запознаени се

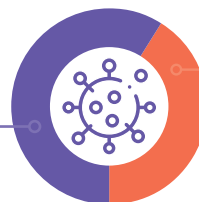


16%
Не се запознаени

К4. Дополнителни заштитни мерки за време на бременост:

59%

Да



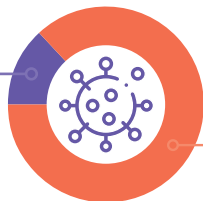
41%
Не

*Од фокус-групите: „Не одам во јужви, не излегувам невојребно.“

К5. Ковид-19 како пречка во пристапот до услуги за репродуктивно здравје:

13%

Да



87%

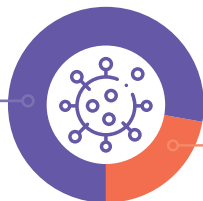
Не

**Од фокус-групите: „До ĩред некое време не можев да одам на ĩреѓлед, само ĩо ĩелефон се советував со гинеколоѓој.“*

К6. Редовни посети на гинеколог и следење на бременоста во услови на ковид-19:

78%

Да



22%

Не

**Од фокус-групите:*

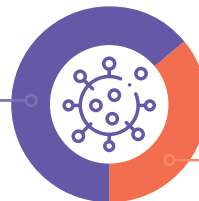
+ „Сїрав ми беше да одам да ѓо ĩосеїам во ординација за да не се заразам.“

+ „Се консултирав само ĩо ĩелефон.“

К7. Можност за обезбедување на заштитна опрема:

64%

Можат да обезбедат заштитна опрема

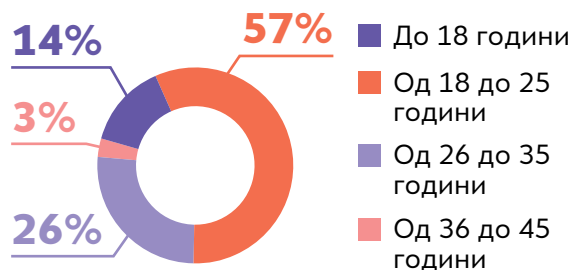


36%

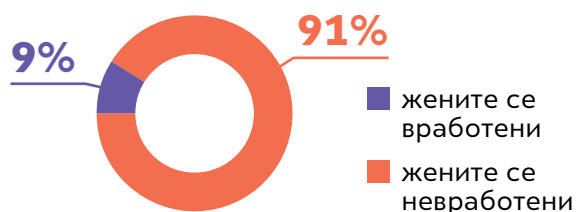
Немаат можност да обезбедат заштитна опрема (финансиски причини)

Демографски податоци и социоекономски статус на анкетираниите Ромки

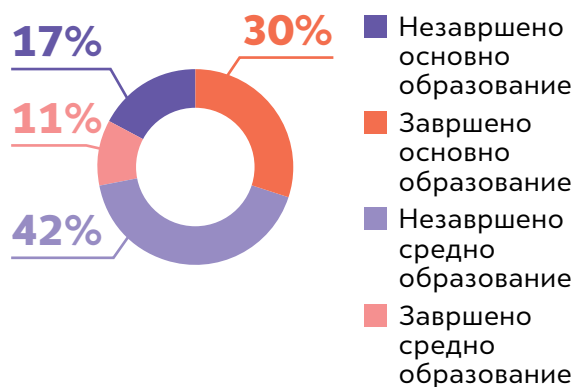
Според возраста:



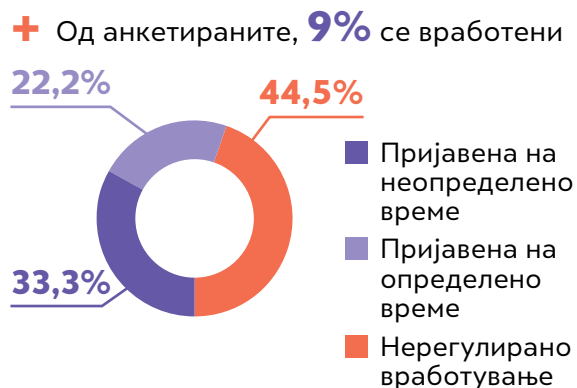
Според работен статус:



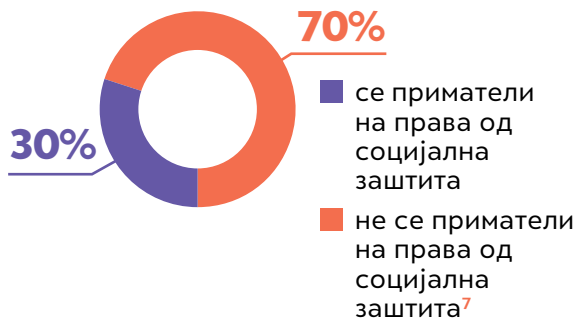
Според степенот на образование:



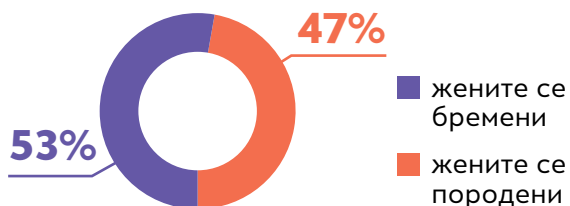
Според типот на вработување:



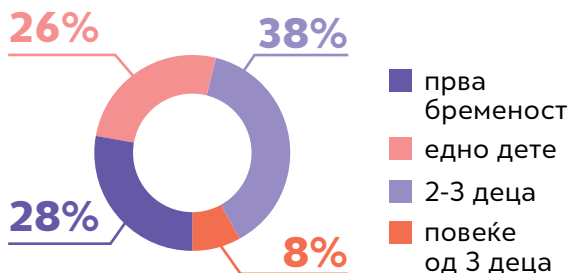
Според користењето на правата од социјална заштита:



Според моментална бременост:



Според бројот на деца:



+ Доколку имате некаков проблем во врска со репродуктивното здравје, Ве молиме да ни го објасните.

+ **60 жени сакаат матичен гинеколог во Шуто Оризари**

+ **20 жени сакаат бесплатен абортус**

+ **8 жени сакаат побрзо да ја добијат личната документација**

+ **12 жени сакаат ЕХО преглед да биде бесплатен**

⁷ 9% од овие жени се вработени, а кај останатите членови на нивното домаќинство се дел од неформалната економија и немаат аплицирано за остварување на некое социјално право.





**Во септември 2020 година,
почина родилка, заедно
со нејзиното бебе, наша
сограѓанка од Шуто Оризари.**

Нејасни се околностите во кои е отпуштена пациентката која веќе имала болки кога се јавила за преглед. Според изјавите на семејството, по прегледот им било кажано пациентката да се напие вода, да си одат дома и да се јават повторно на преглед по неколку часа. Непосредно по заминувањето од клиниката, бремената жена почнала да крвари, по што настануваат компликации со фатален исход. Семејството смета дека нејзината смрт е последица на непружањето на соодветна медицинска грижа и неможноста за редовни посети кај матичен гинеколог. Иницијативата на жени од Шуто Оризари побара итна истрага за причините на смртта кај родилката и новороденчето. До денешен ден сè уште нема информации од истрагата.



4.



ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ

Истражувањето потврдува дека Ромките и натаму наидуваат на голем број пречки при остварување на правото на здравствена заштита и грижа за репродуктивното здравје. Врз нивното репродуктивно здравје значително влијаат и останатите проблеми со кои се соочуваат. Немањето на лична документација, социо-економскиот статус и високата стапка на невработеност се проблеми кои не смее да се занемарат и кои негативно влијаат врз пристапот до услуги за репродуктивно здравје.

Пандемијата со ковид-19 дополнително го влоши квалитетот на живот на Ромките. Дополнително, заедницата се соочии со проблеми при набавка на хигиенски средства и опрема за лична заштита. Прецизно, дури 36 % од испитаните имаат проблеми да набават заштитна опрема поради финансиски тешкотии.

Дискриминацијата кон Ромите во пристапот до здравствени услуги сè уште е пракса. Тоа го потврдуваат тешкотиите на жените при избор на матичен гинеколог, евидентирани како преку истражувањето, така и преку секојдневната работа. Меѓу анкетираните жени и жените учеснички во фокус-групите бележиме случаи на тешкотии при повторен избор на матичен гинеколог по затворањето на гинеколошката ординација во Шуто Оризари. Една од жените учеснички во фокус-групите

раскажува дека отишла кај неколку гинеколози и дека никој не сакал да ја прими, кажувајќи ѝ дека нема место.

Во однос на незаконската наплата од страна на матичните гинеколози, кој е еден од најгорливите проблеми за ромската заедница, можеме да заклучиме дека не само што овој проблем и натаму постои, туку и дека е во пораст – бележиме уште повисок процент на незаконска наплата во однос на минатата година. Имено, согласно Картата со оценка од заедницата за 2019 година, процентот на жени на кои сите услуги кај матичниот гинеколог им биле бесплатни е 43%, додека оваа година е само 14%. Оваа наплата на услуги е противзаконска наплата што ја вршат матичните гинеколози со години наназад и негативно влијае врз репродуктивното здравје така што ги зголемува трошоците за анализи, прегледи и испитувања кои инаку бесплатно им следуваат на жените, согласно закон и превентивните програми на Министерството за здравство.

Дополнително, не се спроведуваат сите потребни антенатални прегледи кај жените, што претставуваа ризик за здрава бременост и ризик во однос на репродуктивното здравје. Единствено услугата ЕХО-преглед ја добиле 100 % од жените. Сите останати услуги (микробиолошки брис, ПАП-тест, мануелен преглед, скрининг на фетусни аномалии, Rh-фактор и

крвна група) не ги добиле над 30 % од жените, што особено загрижува и го покрепува прашањето за сигурноста за здрава бременост. Оваа пракса се провлекува веќе неколку години, што е видно од Картите со оцена од заедницата.

Како позитивен би морале да го издвоиме податокот за свесноста на жените за користа и потребата од редовно следење на бременоста, односно редовни посети кај матичен гинеколог. Наодите од истражувањето покажуваат дека во услови на пандемија, дури 78 % од жените редовно ја следеле својата бременост. Страв од инфекција со вирусот постои: 13 % од жените сметаат дека ковид-19 го отежнува пристапот до услуги за репродуктивно здравје и токму тоа е најголема причина поради која преостанатите 22 % од жените не ја следеле својата бременост редовно. Стравот од инфекција и проблемите во пристапот до услуги за репродуктивно здравје беа особено значителни во почетокот на пандемијата, кога и ординациите на гинекологите беа затворени, а закажувањето на термин за преглед беше отежнато. Со текот на времето, пристапот до услугите беше олеснет.

Програмата за активна здравствена заштита повторно се покажа дека е неефективна и дека мерките од неа не се искористуваат. Рецепти за бесплатна фолна киселина добиле само 19 % од жените,

што сепак е повеќе од ланскиот број на жени кои ја искористиле оваа мерка (3 %). Повеќе години начинот на дистрибуција на фолната киселина е неефективен, па жените не можат да ја обезбедат. И оваа и претходната година ниту една од жените нема добиено бесплатни контрацептивни средства (кондоми, орална контрацепција, спирала) наменети за оние кои се социјално загрозувани и со репетитивни абортуси. Само 3 % од жените добиле едукативна брошура од патронажна сестра во врска со имунизацијата, мајчинството, доењето и здравата бременост. Бесплатно болничко лекување на доенчиња добиле 29,8 %, процент кој загрижува со оглед на тоа дека според Картата со оцена од заедницата за 2019 година, лани тој процент изнесувал 86,3 %.

И процентот на искористеност на мерките специјалистички преглед на доенчиња до 1 година и ортопедски ЕХО-преглед на доенчиња до 1 година е многу низок: 17 %, односно 4,3 % соодветно.

Спротивно на оваа Програма, можеме да заклучиме дека дел од предвидените мерки од Програмата за партиципација се исполнуваат, односно дека и годинава и лани сите жени бесплатно се породиле. Дополнително, 41 % од жените добиле бесплатни испитувања за време на бременоста согласно истава програма, што е помал процент во однос на минатата

година кога, според Картата со оцена на заедницата, изнесувал 57 %. Оттука, неопходно е да се зголеми процентот на искористеност на оваа мерка.

Задоволството од добиените услуги кај матичниот гинеколог се намалени во однос на претходната година. Во 2019 година, над 50 % од жените со оцена 5 ги оцениле достапноста, начинот на комуникација, информациите од гинекологот, третманот при преглед, довербата во матичниот гинеколог. Годинава, ваква оцена за истите параметри дале над 37 % од жените.

Особено загрижуваат годинешните податоци во врска со посетите на патронажните сестри. Бројот на посети од патронажните сестри е многу мал, особено во текот на бременоста, но поради пандемијата со ковид-19 намалена е и посетителноста по породувањето. Во 2019 година, националниот просек на посети од страна на патронажните сестри бил 42,9 %⁸, додека кај Ромките, согласно истражувањето спроведено во 2019 година⁹, само 4 %. Оваа година ниту една жена во текот на бременоста не е посетена од патронажна сестра, а само 8 % од бремените жени добиле телефонски советувања. Сметаме

дека треба да се осмисли ефективен начин на кој жените би ги добивале информациите од патронажните сестри, како особено значајни. Оваа година процентот на посети од страна на патронажните сестри по породувањето бележи пад во споредба со истражувањето спроведено во 2019 година¹⁰, кога 72,6 % од жените биле посетени по породувањето, што дополнително претставува и помалку од половина од просекот во 2019 година на национално ниво (88,5 %)¹¹. Процентот на посети на патронажни сестри по породувањето оваа година е 40,4 %, а од оние кои не се посетени, 32,1% добиле совети од патронажна сестра телефонски. Сепак, физичката посета на патронажните сестри не може да се замени со телефонски повик и совет. На тој начин патронажната сестра не може никако да помогне, советува и едуцира, особено околу грижата и негата на бебето. Задоволството кај жените од бројот и времетраењето на посетите, начинот на комуникација, квалитетот на информации, добиената едукација, советување и помош од патронажните сестри годинава е исто така намалено во однос на минатата година.

8 ЈЗУ “ЗДРАВСТВЕН ДОМ НА СКОПЈЕ “- СКОПЈЕ, Информација, Здравјето на мајките и децата во Република Северна Македонија, во 2019 година

9 https://hera.org.mk/wp-content/uploads/2020/06/Karta-so-ocena-od-zaednicata-2019_web.pdf

10 https://hera.org.mk/wp-content/uploads/2020/06/Karta-so-ocena-od-zaednicata-2019_web.pdf

11 ЈЗУ “ЗДРАВСТВЕН ДОМ НА СКОПЈЕ “- СКОПЈЕ, Информација, Здравјето на мајките и децата во Република Северна Македонија, во 2019 година

4.1

Препораки од заедницата добиени од теренското истражување, фокус-групите и верификацијата на наодите од Картата

- + Отворање на ординација на матичен гинеколог во општината Шуто Оризари;
- + Обезбедување на бесплатен абортус;
- + Искоренување на незаконската наплата што ја вршат примарните гинеколози;
- + Помош со обезбедување на опрема за лична заштита од ковид-19;
- + Поголема посетеност од патронажни сестри, соодветно на потребите на жените;
- + Регулација на статусот на лицата без регулиран граѓански статус;
- + Искоренување на дискриминацијата кон Ромите во пристапот до услугите од примарната и секундарната здравствена заштита.

4.2

Препораки од работната средба на сите засегнати страни

- + Министерството за здравство да преземе итни и трајни мерки за обезбедување на гинеколошки услуги од матичен гинеколог во општината Шуто Оризари, како долготрајно решение. Министерството за здравство да субвенционира специјализанти по гинекологија и акушерство;
- + Министерството за здравство и Фондот за здравствено осигурување да преземат системски мерки за надминување на проблемот со незаконската наплата на гинеколошките услуги кој особено ги погодува Ромките;
- + Министерството за здравство да го усвои пакетот на услуги заедно со Фондот за здравствено осигурување и Здружението на приватни матични гинеколози;
- + Министерството за здравство да најде механизам за успешно спроведување на Програмата за активна здравствена заштита на мајки и деца со која ќе бидат

опфатени Ромките и лицата без регулиран граѓански статус;

- + Министерството за здравство да ја продолжи мерката со која се опфаќаат жените без лична документација, од Програмата за активна здравствена заштита на мајки и деца, воедно имплементирањето на оваа мерка да го вршат гинеколозите од примарната здравствена заштита.
- + Фондот за здравствено осигурување да ги засили контролите во насока на елиминирање на незаконската наплата од страна на примарните гинеколози;
- + Да се изнајде начин за доследно и целосно искористување на мерките од Програмата за партиципација, односно обезбедување бесплатни анализи и прегледи за сите бремени;
- + Министерството за здравство во соработка со Фондот за здравствено осигурување и матичните гинеколози да ги евидентираат сите прегледи во бременост во електронскиот картон на пациентките со цел искористување на мерките од Програмата за партиципација.
- + Министерството за здравство да организира работилници со матичните гинеколози и со заедницата за да ја зголеми довербата и информираноста на гинеколозите за потребите на заедницата со што би се сменил наративот кон заедницата;
- + Министерството за здравство да преземе мерки за унапредување на информираноста и едуцираноста на Ромките за сексуалното и репродуктивното здравје и права со цел да се превенираат малолетничките бракови и малолетничките бремености од страна на надлежни институции (училишта, Центар за социјални работи, патронажни сестри, гинеколози, граѓански организации);
- + Да се зголеми посетеноста од страна на патронажните сестри во текот на бременоста и по породувањето. Со цел да се зголемат патронажните посети во текот на бременоста и по породување, истите да се евидентираат во електронскиот картон во соработка со матичните гинеколози и патронажна служба;
- + Да се изнајде механизам за спроведување лични посети наместо телефонски советувања од страна на патронажните сестри;
- + Да се вработат патронажни сестри Ромки;
- + Мерката за бесплатна контрацепција од Програмата за активна здравствена заштита на мајки и деца да се овозможи да ја имплементираат гинеколозите од примарна здравствена заштита.
- + Да се обезбеди абортус по барање без плаќање партиципација за социјално ранливите категории на жени.

CIP - Каталогизација во публикација

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

364-787.9(=214.58:497.711)(047.31)

614.2:613.88(=214.58-055.2:497.711)"2020"(047.31)

КАРЕВА, Тона

Карта со оцена од заедницата за 2020 година : пристап до услугите за репродуктивно здравје на Ромките од Шуто Оризари во период на бременост, за време на породување и во првите месеци од мајчинството во услови на пандемија / [авторки Тона Карева, Салија Бекир Халим]. - Скопје : ХЕРА - Асоцијација за здравствена едукација и истражување, 2020. - 36 стр. : илустр. ; 21 см

Фусноти кон текстот

ISBN 978-608-4859-40-6

1. Бекир Халим, Салија [автор]

а) Жени ромки -- Репродуктивно здравје -- Услуги -- Шуто Оризар -- 2020 -- Истражувања

COBISS.MK-ID 52830725

