

**КОГА ЖИВОТОТ НА МАРГИНИТЕ
ГО ОДРЕДУВА ЗДРАВЈЕТО**

**Пристап до примарната здравствена
заштита за ромското население во
Република Северна Македонија**



ИЗДАВАЧ:

Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ

ЗА ИЗДАВАЧОТ:

Јасминка Фришчиќ,

извршна директорка на Здружението за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ЕСЕ

АВТОРИ:

Борјан Павловски

Јасминка Фришчиќ

Скопје, декември 2022 година

Бесплатен/некомерцијален примерок



Овој документ е подготвен со кофинансирање од Европската Унија. Содржината на овој документ е во целосна одговорност на Здружението ЕСЕ и во ниту еден случај не ги одразува ставовите на Европската Унија

СОДРЖИНА

Вовед	4
Методолошки извештај	6
Клучни наоди	7
1. Пристап до услуги од примарна здравствена заштита за ромското население	7
2. Пристап до здравствена заштита за жените, за мајките и децата од руралните средини	10
2.1. Здравствена заштита за време на бременоста, на породувањето и по породувањето	12
Детална анализа на податоците од истражувањето	15
1. Пристап до услуги од примарна здравствена заштита за ромското население	15
2. Пристап до здравствена заштита за жените, за мајките и децата од ромските средини	51
2.1. Здравствена заштита за време на бременоста и на породувањето	66
2.2. Здравствена заштита по породувањето	74
Ромско население: Демографска структура на испитаниците	80

ВОБЕД

Здружението за еманципација, солидарност и еднаквост на жените стратешки ја ориентира својата работа кон вклучување на граѓаните во процесите на планирање, на имплементација и на евалуација на политиките и услугите за остварувањето на основните човекови права на населението, со посебен осврт на Ромите и на останатите маргинализираните групи од населението.

Правото на здравје е регулирано во Уставот и законите на Р Северна Македонија, како и во меѓународните документи. Притоа фундаменталните принципи на примарната здравствена заштита (ПЗЗ), согласно Светската здравствена организација, е дека сите луѓе насекаде имаат право да остварат највисоко ниво на здравје и здравствена заштита без тешкотии. Примарната здравствена заштита подразбира дека здравствениот систем ги адресира потребите и преференциите на секој поединец, вклучувајќи ја здравствената промоција, превенција на заболувањата, третман, рехабилитација, палијативна грижа итн. Примарната здравствена заштита се смета како најинклузивен, правичен и рентабилен начин за постигнување универзална здравствена заштита, односно поединецот да ја добие здравствената заштита во време кога му е потребна, на местото каде што му е потребна, а при тоа да не се соочи со финансиски и останати тешкотии во обезбедувањето на здравствената заштита.

Здружение ЕСЕ повеќе од 15 години работи на полето на унапредување на здравјето и пристапот до здравствена заштита за ромското население. Од 2011 година, Здружение ЕСЕ во соработка со партнерски ромски организации¹ започна со спроведување на активности во ромската заедница применувајќи го пристапот на социјална отчетност и правно зајакнување. Суштината на овој пристап е зајакнување на заедницата по однос на нивните права, вклучувајќи ги и здравствените права и мобилизирање на заедницата со цел нивно активно учество во процесот на следење на спроведувањето на здравствените политики и услуги, како и нивно вклучување во процесите на креирање на политиките и услугите во согласност со нивните потреби. Во таа насока, од 2011 година редовно ја вклучуваме ромската заедница во процесот на мониторинг на спроведувањето на здравствените услуги на локално ниво, со фокус на здравствените услуги за женско репродуктивно здравје и здравјето на мајките и на децата преку истражувања во заедницата. Дополнително, преку истражувањето во заедницата ги детектираме проблемите со кои се соочуваат Ромите во остварувањето на правото на здравствена заштита, но воедно ги утврдуваме и нивните потреби во насока на унапредување на опфатот со здравствена заштита. Наодите ги користиме за застапување на интересите на Ромите на национално и на локално ниво со активно вклучување на заедницата.

Наодите од повеќегодишната континуирана работа на Здружението ЕСЕ и партнерските ромски организации на остварување на правото на здравје на ромската заедница укажуваат дека Ромите се соочуваат со низ проблеми во однос на пристапот до примарна здравствена заштита, а токму примарната здравствена заштита треба да даде

¹ Партнерски ромски организации во примената на овие концепти во заедницата во 2022 година се: Романо Чачипе и ИРИЗ од Шуто Оризари и КХАМ која работи во Делчево, Винаца и Пехчево.

универзална здравствена заштита на населението согласно концептот на Светската здравствена организација.

Во таа насока, во 2022 година ги проширивме целите на истражувањето во ромската заедница. Имено, покрај бариерите со кои се соочуваат жените Ромки во пристапот до здравствена заштита за репродуктивно здравје и бариерите во однос на пристапот до здравствена заштита на мајките и на децата, во 2022 година истражувањето во заедницата имаше цел да ги утврди бариерите со кои се соочува ромското население воопшто во пристапот до примарна здравствена заштита, вклучувајќи и утврдување на нивните потреби.

Имајќи предвид дека наодите од истражувањето произлегуваат од Ромите и ромските заедници, тие треба да послужат како основа за планирање и унапредување на здравствената заштита на Ромите. Соодветно на премисата за постигнување на универзална здравствена заштита, во напорите за унапредување на примарната здравствена заштита покрај здравствениот сектор потребно е да се вклучат и сите релевантни институции, особено на локално ниво, со цел да се адресираат и бројните социјални детерминанти кои имаат негативно влијание не само врз здравјето туку и врз пристапот до здравствената заштита на ромското население на локално ниво. Во таа насока, наодите од истражувањето ќе бидат искористени во процесот на застапување со цел унапредување на опфатот на ромското население со примарна здравствена заштита, унапредување на опфатот на жените Ромки со здравствена заштита за репродуктивно здравје и унапредување на опфатот со здравствена заштита на мајките и на децата од ромските заедници.

МЕТОДОЛОШКИ ИЗВЕШТАЈ

Здружение ЕСЕ во рамките на Годишната програма за работа за 2022 година спроведе истражување со цел проценка на потребите на руралните и на ромските заедници во пристапот до здравствените услуги од примарната здравствена заштита. Главните цели на истражувањето е да се направи проценка на бариерите со кои се соочуваат лицата од овие заедници при пристапот и користењето на здравствените услуги од примарната здравствена заштита.

Истражувањето е спроведено на испитаници Роми преку теренско КАПИ (CAPI) истражување на 941 испитаник, и тоа 503 жени и 438 испитаници мажи. Воедно спроведени се седум фокус групи со припадници на ромските и руралните заедници.

Со истражувањето беа опфатени ромските заедници во следни општини: Шуто Оризари, Куманово, Делчево и Винаца.

Истражувањето беше спроведено од страна на активисти во заедницата, како и од персоналот на партнерските ромски граѓански организации ИРИЗ, Романо Чачипе и КХАМ преку специјализиран КАТИ (CATI) софтвер², во сопственост на ТИМ Институт, со чија помош го спроведовме ова истражување во заедницата. Софтверот овозможува спроведување на анкетите на професионален начин врз основа на воспоставените истражувачки стандарди, супервизија на анкетарите и на резултатите од анкетата во текот на спроведување на анкетата и собирање на податоците во бази кои се подготвени за обработување и анализа на добиените резултати. СПСС (SPSS) за Виндоус (Windows) и Мајкрософт офис (Microsoft Office) за Виндоус ([Windows], Ворд и Ексел [Word и Excel]) беа употребени за статистичка обработка на податоците, изготвување на извештајот, графиконите и табелите.

За потребите на истражувањето беше подготвен прашалник од 80 основни прашања и дополнителни прашања поврзани со демографските карактеристики на испитаниците. Пред почеток на истражувањето прашалникот беше тестиран (10 интервјуа) со цел добивање коментари и повратна информација за подобрување и олеснување на анкетањето. Анкетањето се одвиваше на македонски и на ромски јазик.

² Софтверот е апликација базирана на облак и ги содржи сите функционалности потребни за спроведување на ваквиот тип на анкети како: креирање на соодветни прашалници со различен тип на прашања, собирање на податоците од анкетите во реално време во база на податоци, преглед на резултатите од тековните анкети во реално време, можност за повеќејазични анкети, експорт на собраните податоци во Ексел (Excel) или СПСС (SPSS) формат и преглед на одговори по инстанца.

КЛУЧНИ НАОДИ

Ромите во Република Северна Македонија се соочуваат со значителен број на бариери во пристапот до услугите од здравствена заштита на примарно ниво за разлика од останатото население. Тоа укажува на нееднаквост меѓу ромското и останатото население во однос на остварувањето на правото на здравје и здравствена заштита. Ромското население се соочува со поголем број на бариери во пристапот, што во многу случаи резултира со неостварена потреба за здравствена заштита и ненавремена здравствена заштита. Ненавремената здравствена заштита влијае врз здравјето и квалитетот на животот на ромското население. Значајно е да се напомене дека постојат разлики меѓу бариерите со кои се соочуваат Ромите од различните општини во Р Северна Македонија.

Во овој дел ќе бидат прикажани клучните состојби во однос на пристапот на ромското население до здравствена заштита поделени на два главни сегменти: **пристап до услуги од примарна здравствена заштита за ромското население; пристап до здравствените услуги за женско репродуктивно здравје и здравствени услуги за мајките и децата од ромските средини.**

1. ПРИСТАП ДО УСЛУГИ ОД ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ЗА РОМСКОТО НАСЕЛЕНИЕ

Мнозинството од Ромите има здравствено осигурување и има избрано матичен општ лекар, што се два главни предуслови за користење на услугите од здравствената заштита во Р Северна Македонија. Меѓутоа, оваа состојба кај ромското население не значи дека Ромите имаат и соодветен пристап до здравствените услуги за што говори и податокот за висока незадоволена потреба од здравствени услуги кај матичните лекари. Дури и кога имаат потреба, 43 % од Ромите не одат кај матичен лекар при што состојбата е најзагрижувачка во Веница каде што 96 % од Ромите имаат незадоволена потреба од здравствена заштита кај матичен лекар. Состојбата по однос на стоматолошката здравствена заштита на Ромите е уште понеповолна. Имено, само 68 % од Ромите имаат избрано матичен стоматолог, додека незадоволената потреба од стоматолошка здравствена заштита е присутна меѓу 55% од Ромите кои имаат избрано матичен стоматолог. Оваа состојба се должи на високите цени на чинење на стоматолошките услуги, неможноста на Ромите финансиски да си ги дозволат овие услуги.

Поради недоволниот број на матични педијатри, особено во близина на ромските заедници, поголемиот дел од децата Роми (66,8 %) се лекуваат кај општи матични лекари или специјалисти по семејна медицина. Незадоволената потреба за здравствена заштита од матичен лекар е присутна и кај децата под 15 години. Имено, речиси 40 % од децата не биле однесени на матичен лекар кога имале потреба.

Клучен проблем со кој се соочува ромското население од Шуто Оризари, како најголема ромска општина во државава, е тоа што нема доволен број на матични лекари.

Во моментот, во општината работат седум матични лекари³, што значи дека има еден матичен лекар на 3 571 жител во општината⁴. Согласно критериумите утврдени во Уредбата за мрежата на здравствени установи на ниво на општина потребно е да има еден матичен лекар на 1 000 жители, критериум кој е речиси исполнет во сите останати региони⁵.

Ромите се соочуваат и со бариери по однос на пристапот до лекови. Имено, само 25 % од Ромите препишаните лекови од страна на доктор можат секогаш да ги најдат во аптеките на товар на ФЗОРСМ. Оваа состојба се должи на фактот дека во изминативе 15 и повеќе години ниеден лек не е ставен на позитивната листа на лекови на товар на ФЗОРСМ и сите понови лекови кои им ги препорачуваат докторите луѓето ги купуваат приватно.

Ромите се соочуваат и со бариери при користењето на услуги за основните дијагностички процедури како што се лабораториски испитувања и рендген снимање. Имено, 13 % од Ромите кои биле упатени од страна на лекар не направиле лабораториска анализа, додека 8 % од Ромите кои биле упатени на рендген снимање не го направиле снимањето. Финансиската бариера е главната причина зошто Ромите не секогаш се во можност да ги направат потребните дијагностички испитувања. Поради неповолната финансиска состојба на ромските семејства, луѓето не можат да си дозволат да ја платат партиципацијата за овие здравствени услуги, а дополнително на тоа не сите лабораториски испитувања се покриени од страна на ФЗОРСМ, па приватните плаќања претставуваат бариера за пристап на Ромите до овие услуги. Во Поликлиниката во Шуто Оризари нема кабинет за рендген дијагностика, па Ромите од оваа општина се изложени и на дополнителни патни трошоци за да можат да ја реализираат оваа услуга во останатите скопски општини. Дополнителен проблем за користење на услугите за рендген снимање е и долгото време на чекање од денот на закажување до денот на реализацијата на прегледот при што 26 % од Ромите кои направиле рендгенско снимање изјавиле дека се соочиле со тешкотија да закажат преглед.

Ромите се соочуваат со сериозни проблеми во добивањето услуги од Итната медицинска помош (Брза помош). Имено, од вкупниот примерок, кај 29 % од случаите кога била повикана екипата на Итната медицинска помош воопшто не дошла. Оваа состојба е најзагрижувачка во Општина Шуто Оризари каде што во 35 % од случаите кога била повикана Итната медицинска помош не дошла. Ромите од Шуто Оризари сведочат дека екипите на Итната медицинска помош многу ретко доаѓаат во најмаргинализираните делови од општината, односно во населбите со супстандардни услови за живеење. Бројни се сведоштвата на Ромите од Шуто Оризари кои укажуваат дека и кога лицата имале сериозни здравствени проблеми екипите на Итната медицинска помош не доаѓаат, што е особен проблем за старите и немоќните лица кои мораат да бараат помош од своите соседи и пријатели за да бидат пренесени до болничка здравствена установа. Воедно транспортот на лица кои се со сериозни здравствени

³ Податокот е добиен од партнерските ромски организации кои работат во општината Шуто Оризари – Романо Чачиле и ИРИЗ.

⁴ Пресметката е направена врз основа на вкупниот број на жители во Општина Шуто Оризари според Пописот на населението во 2021 година.

⁵ Согласно податоците од Годишниот извештај за 2021 година на Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија.

проблеми без присуство на медицински персонал дополнително може да ја влоши нивната здравствена состојба. Слични се и сведоштвата на Ромите од Куманово кои кажуваат дека Итната медицинска помош пристигнува со големо задоцнување по повикот при што при истражувањето се нотирани и смртни случаи на лицата за кои била повикана Итната медицинска помош. Поради недоволниот број на тимови во Куманово, Ромите сведочат дека при повикот персоналот од Итната медицинска помош првично прашува колку години има лицето и каде живее. Загрижува податокот дека за постари лица или оддалечени населби Итната медицинска помош воопшто и не доаѓа, туку само им обезбедува совети по телефон.

Во однос на задоволството од добиените здравствени услуги, Ромите не изразуваат висок степен на задоволство од добиените услуги од своите матични лекари и стоматолози. Имено, од вкупниот примерок, само 59 % од Ромите се задоволни од услугите добиени кај матичниот лекар, додека 58 % се задоволни од услугата добиена кај својот матичен стоматолог. Меѓутоа, забележани се разлики во степенот на задоволство од овие услуги при што највисок степен на задоволство од добиените услуги кај матичен лекар искажуваат Ромите од Винаца (94 %), а најнизок Ромите од Шуто Оризари (48 %). Незадоволството на Ромите од Шуто Оризари од матичните лекари се должи на недостигот од матични лекари во општината при што постоечките матични лекари се преоптоварени со пациенти и кај нив секојдневно има голем наплив на пациенти што, секако, влијае и на квалитетот на услугата. Воедно Ромите од Шуто Оризари изразуваат особено незадоволство од одредени лекари. Ромите од Делчево сведочат дека незадоволството од услугите кај матичните лекари се должи на фактот што за време на пандемијата со ковид-19 поголем дел од матичните лекари не ги примале пациентите на преглед, туку советите и терапијата им ја давале по телефон, додека оние матични лекари кои прегледувале, ги прегледувале пациентите надвор од ординацијата. Во Куманово, пак, Ромите сведочат дека матичните лекари премногу често им препишуваат антибиотици, воедно за време на пандемијата Ромите се информираа дека не е потребно да се земаат антибиотици при секој здравствен проблем. Ромите од сите општини незадоволството од услугите кај матичните стоматолози го припишуваат на високите цени на чинење на стоматолошките здравствени услуги.

Ромите се соочуваат и со финансиски бариери во користењето на здравствена заштита, па така, поради финансиски причини, речиси половина од Ромите (47 %) не можеле да си дозволат стоматолошки здравствени услуги, 44 % не можеле да си дозволат да ги купат потребните лекови, 43,5 % не можеле да си дозволат да направат лабораториско испитување, додека 60 % не можеле да си дозволат да направат рендген испитување. Овие податоци јасно укажуваат како сиромаштијата и неповолните социоекономски услови во кои живеат Ромите негативно се одразуваат врз нивната можност соодветно и навремено да ги користат неопходните здравствени услуги. Оваа состојба, секако, претставува сериозен ризик фактор по здравјето и животот на ромското население.

Кај мнозинството од Ромите не е случено здравствените работници да одбијат да им дадат здравствена заштита кога имале потреба, меѓутоа сепак загрижува податокот дека на 7,4 % од Ромите нивните матични лекари одбиле да им обезбедат здравствена

заштита, иако токму матичните лекари се оние кои треба секогаш да бидат достапни за нивните пациенти.

Ромите речиси и да не ги користат механизмите за заштита на правата на пациенти. Имено, иако речиси една третина од Ромите (27,9 %) сакале да се пожалат по однос на добиената здравствена услуга, 69 % од нив воопшто не се пожалиле. И оние испитаници кои се пожалиле, се пожалиле директно до докторот или сестрата од која ја добиле услугата, додека занемарливо мал број на лица се пожалиле на раководителот на здравствената установа или до останатите институции за заштита на правата на пациентите (назначено лице за заштита на правата на пациентите, Комисија за заштита на правата на пациентите или до Државниот здравствен и санитарен инспекторат).

Една третина или 32 % од Ромите боледуваат од најмалку едно хронично заболување за кое се потребни редовни здравствени контроли. Неминовно е да се заклучи дека овие лица во најголема мера се соочуваат со сите горенаведени бариери и тешкотии и тие имаат поизразено негативно влијание врз нивната здравствена состојба.

2. ПРИСТАП ДО ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ЗА ЖЕНИТЕ, ЗА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА ОД РУРАЛНИТЕ СРЕДИНИ

По однос на изборот на матичен гинеколог, 57,5 % од жените Ромки имаат избрано матичен гинеколог, меѓутоа се бележат разлики меѓу жените Ромки од различните општини. Па така, жените од Винаца и Делчево во најголем дел имаат избрано матичен гинеколог (83 % во двете општини), додека најнизок е процентот на жени кои имаат избрано матичен гинеколог во Шуто Оризари (47,1 %). Деценискиот проблем со недостиг од матичен гинеколог во Шуто Оризари, секако, влијае и врз правото за избор на матичен гинеколог за жените Ромки од оваа општина.

Жените иако имаат избрано матичен гинеколог, сепак не се подразбира дека имаат и соодветна гинеколошка здравствена заштита. Имено, се бележи незадоволена потреба од гинеколошка здравствена заштита кај повеќе од една третина од жените Ромки (35 %), односно случаи жените да имаат потреба од гинеколошка здравствена заштита, а да не одат на гинеколог. Три клучни фактори што придонесуваат за оваа состојба се: (1) оддалеченоста на ординацијата на гинекологот, (2) предолгото чекање за закажување на преглед, што се должи на недоволниот број на матични гинеколози, (3) недостаток на време за одење на лекар, пред сè поради работни обврски (поголемиот дел од нив работат во неформалната економија) и грижата за домот и за децата.

Жените Ромки се соочуваат со праксата матичните гинеколози да им наплаќаат за услуги што се бесплатни според правилниците на ФЗОРСМ. Имено, само 5,5 % од жените изјавиле дека гинеколозите не им наплатиле за ниедна здравствена услуга во изминатите 12 месеци, додека гинеколозите наплаќаат за гинеколошкиот преглед, за ултразвучен (ЕХО) преглед и за вонбременост и за време на бременост. Жените Ромки изразуваат особено незадоволство од фактот што матичните гинеколози ги наплаќаат прегледите за време на бременост бидејќи знаат дека бремените жени се ослободени од секаков вид плаќања и партиципација за здравствените услуги поврзани со бременоста.

Најмал процент на наплата од страна на матичните гинеколози се бележи во Делчево. Жените Ромки појаснуваат дека едниот матичен гинеколог не им наплаќа за услугите, додека другиот матичен гинеколог им наплаќа при секоја посета. Износите што им ги наплаќаат матичните гинеколози за еден преглед се движат од 200, па сè до 2 000 денари. Жените Ромки сведочат дека износите што им ги наплаќаат матичните гинеколози се превисоки за нив и не секогаш можат да си дозволат да платат. Оваа состојба резултира и со фактот дека 58,5 % од жените не можеле секогаш да си дозволат да ги платат гинеколошките прегледи, односно не биле на преглед од финансиски причини. Овие податоци јасно покажуваат како негативната пракса матичните гинеколози да ги наплаќаат бесплатните услуги негативно влијае врз пристапот на жените Ромки до гинеколошката здравствена заштита што, секако, претставува значаен ризик фактор за репродуктивното и севкупното здравје на жените Ромки.

Сите горенаведени фактори имаат влијание и врз податокот дека 42 % од жените Ромки никогаш не биле на превентивен гинеколошки преглед, а најголем дел од жените одат на гинеколог само кога имаат посериозен здравствен проблем или кога се бремени. Покрај горенаведените, жените Ромки укажуваат и на останати фактори кои влијаат на оваа појава. Имено, во маргинализираните ромски населби во Куманово одењето на гинеколог сè уште претставува табу-тема за жените. Ромките од Делчево и Шуто Оризари сведочат дека еден дел од жените Ромки се чувствуваат непријатно доколку ги прегледува гинеколог маж, а поради недоволниот број на гинеколози не се во можност секогаш да изберат гинеколог жена.

Опфатот на жените Ромки со Програмата за скрининг на рак на грлото на матката, што се спроведува преку матичните гинеколози, е на поразително ниво, односно само 12 % од жените Ромки добиле покана да направат гинеколошки преглед со ПАП-тест за период од четири години или од 2018 година до денес. Земајќи предвид дека во 2022 година не се испраќаат покани, податокот се однесува на четири години (2018, 2019, 2020 и 2021 година). Воедно се бележи дека во годините на пандемијата со ковид-19 (2020 и 2021 година) за двојно е помал процентот на жени кои добиле покана во споредба до годините пред појавата на пандемијата. Загрижува фактот што ни една жена Ромка од Куманово и Винаца не добила покана за преглед од 2018 година до денес. Од малиот број жени кои добиле покана, во Шуто Оризари само 25 % од жените се јавиле на преглед, додека 76 % од жените Ромки од Делчево се јавиле на преглед по добиената покана. Овие податоци укажуваат на фактот дека жените Ромки речиси и да не се опфатени со Програмата за скрининг на рак на грлото на матката.

Здравствени услуги од страна на мобилната гинеколошка амбуланта користеле 5 % од жените Ромки при што најголем е процентот во Делчево (10,4 %), понизок е во Шуто Оризари (4,8 %), а ниски се процентите на жени кои ја користеле оваа услуга во Винаца (2,4 %) и Куманово (1,2 %). Жените од Делчево и Винаца изразуваат висок степен на задоволство од добиената услуга во мобилната гинеколошка амбуланта, додека жените во Шуто Оризари изразуваат понизок степен на задоволство, додека 12 % од нив изразуваат и отворено незадоволство од добиената услуга.

Од 2022 година, Министерството за здравство вовеле новина во начинот на закажување на прегледи за скрининг на рак на грлото на матката, односно закажувањето е по дигитален пат преку интернет-страница (skrining.mk). Меѓутоа, само 5 % од жените Ромки знаат дека прегледите се закажуваат преку интернет-страница. Дури 80 % од жените Ромки не се во можност да закажат преглед преку интернет-страница самостојно, пред сè поради ниското ниво на дигитална писменост, ниското ниво на писменост, како и поради тоа што не сите жени имаат редовен пристап до интернет и до дигитални уреди. Имајќи предвид дека станува збор за сензитивна тема, односно гинеколошки преглед, не сите жени Ромки се во можност да побараат помош од други лица да им закажат преглед преку интернет-страницата. Овие наоди укажуваат дека закажувањето на прегледи за скрининг преку интернет-платформа претставува сериозна бариера за пристапот на жените Ромки до оваа услуга.

Речиси и да не се опфатени жените Ромки со покани за скрининг мамографија според Програмата за рана детекција на малигни заболувања. Имено, во периодот од 2015 година до 2022 година, само 3,7 % од жените Ромки на возраст од 50 до 70 години и тоа само од Општина Шуто Оризари добиле покана за да направат скрининг мамографија.

Во однос на здравственото однесување на жените за редовен преглед на дојките, само 9,1 % од жените Ромки направиле ЕХО-преглед на дојки, додека само 8,6 % направиле мамографски преглед.

2.1. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ЗА ВРЕМЕ НА БРЕМЕНОСТА, НА ПОРОДУВАЊЕТО И ПО ПОРОДУВАЊЕТО

Нотирано е дека недостасува соодветно семејно планирање во ромските средини бидејќи само 58 % од бременостите во изминатите три години биле планирани да се случат во дадениот временски период.

Загрижува податокот дека речиси една десетина од бременостите (8,3 %) поминале без ниедна здравствена контрола, односно за време на целата бременост жените не посетиле здравствена установа за контрола на бременоста.

Од жените кои правеле здравствени контроли за време на бременоста, 47 % од жените направиле осум или повеќе контроли, што е во согласност со важечките протоколи според кои за време на бременоста жената е потребно да направи 8 до 10 здравствени контроли. Меѓутоа, 41 % од жените Ромки не направиле доволен број на здравствени контроли за време на бременоста, односно направиле помалку од осум здравствени контроли.

Иако се препорачува првата здравствена контрола да се направи во првото тромесечје од бременоста, сепак 23 % од жените Ромки кои биле бремени во изминатите три години првата здравствена контрола за време на бременоста ја направиле по изминувањето на првото тромесечје од бременоста, додека 12 % првата контрола ја направиле дури во деветтиот месец од бременоста. Мнозинството од жените за време на бременоста здравствените контроли ги прават кај гинеколог, и тоа мнозинството кај својот матичен гинеколог (74,5 %), додека останатите посетиле и гинеколог во болница

или клиника, како и приватни гинеколози. За време на бременоста, нотирано е дека 80 % од жените направиле ултразвук (ЕХО) преглед за време на бременоста, што значи дека 20 % од бременостите поминуваат без ниеден ЕХО-преглед.

Непосетувањето на здравствени установи за време на бременоста, правењето на помал број на здравствени контроли од потребното, правењето на првиот преглед по првото тромесечје од бременоста, како и несоодветниот опфат со ултразвучен (ЕХО) преглед се фактори што сериозно го загрозуваат правилниот раст и развој на плодот, а воедно ги загрозуваат здравјето и животот на мајката и на новороденчето.

Во однос на здравственото однесување за време на бременоста, забележано е дека една половина од жените Ромки пушеле цигари, додека 25 % биле секундарно изложени на чад од цигари во својот дом. Тоа значи дека 75 % од жените Ромки за време на бременоста биле примарно или секундарно изложени на чад од цигари. Оваа состојба претставува ризик фактор за правилниот раст и развој на плодот, а воедно ги загрозува и здравјето и животот на новороденчето.

Се бележи низок опфат со посети од страна на патронажните сестри за време на бременоста при што само 28 % од жените Ромки биле посетени од патронажна сестра за време на бременоста. Воедно има големи разлики во опфатот со патронажни посети за време на бременоста во различни општини, па така опфатот е најнизок во Делчево (9 %), потоа следува Шуто Оризари (23,7 %). Состојбата со патронажни посети за време на бременост е поповолна во Куманово (60 %), додека во Винаца сите жени биле посетени од патронажна сестра за време на бременоста. Жените Ромки од Делчево сведочат дека патронажните сестри од почетокот на пандемијата со ковид-19, па сè до спроведувањето на истражувањето воопшто не спроведувале патронажни посети. Во однос на задоволството од добиените услуги од патронажна сестра, се бележи дека сите посетени жени во Делчево и Винаца изразуваат задоволство од добиените услуги, додека задоволството од добиените услуги од патронажна сестра е најниско во Општина Шуто Оризари (39 %).

Мнозинството од жените е породено во здравствена установа, меѓутоа сепак загрижува податокот дека во Делчево 10 % од породувањата се случиле во домашни услови без присуство на медицински персонал. Породувањето без присуство на стручен медицински персонал сериозно ги загрозува здравјето и животот на мајката и на новороденото.

Половина од жените кои се породиле во јавна здравствена установа изразуваат задоволство од добиените здравствени услуги. Овој податок укажува на потреба од унапредување на здравствените услуги за породување во јавните здравствени установи бидејќи во овие установи се породуваат најголем дел од жените Ромки. Разгледувајќи ја состојбата по општини, незадоволството од добиените здравствени услуги за време на породувањето е најизразено меѓу жените од Општина Делчево. Највисок степен на незадоволство од услугите за време на породувањето се бележи меѓу жените кои се породиле во здравствен дом. Загрижува и добиениот податок дека во здравствена установа каде што се вршат породувања во Делчево нема инкубатор. Доколку новороденчето има потреба да биде поставено во инкубатор, тоа мора да биде транспортирано во болницата во Кочани. Имајќи го предвид потребното време за

патување, при кое новороденото не е поставено во инкубатор, претставува сериозен ризик по животот на новороденчињата од Делчево.

Во однос на здравствената заштита на новороденчето, иако препораката е првата контрола на новороденото да биде направена седум до десет дена по напуштање на породилиштето, сепак 21 % од новороденчињата на прва здравствена контрола биле однесени во период од 14 до 60 дена по напуштање на породилиштето. Сите доенчиња биле однесени на здравствена контрола во првите шест месеци од животот. Иако кај најголемиот дел од доенчињата здравствените контроли биле извршени од страна на педијатар, постојат разлики меѓу општините, па така во Општина Веница сите доенчиња се прегледани од страна на педијатар, додека во Шуто Оризари кај 40 % од доенчињата здравствените контроли ги врши матичен општ лекар или специјалист по семејна медицина. Треба да се напомене дека во првите шест месеци е важно да се следи и правилниот раст и развој на детето, па поради тоа најсоодветно е доенчињата да добиваат здравствена заштита од страна на специјалист педијатар.

Опфатот со посети од страна на патронажна сестра по породувањето не е на задоволително ниво во ромските заедници, односно само 31 % од жените биле посетени од страна на патронажна сестра по породувањето. Повторно се бележат значителни разлики по општини, па така сите жени Ромки од Веница биле посетени од страна на патронажна сестра по породувањето, потоа следуваат Куманово (75 % посетени жени), Делчево (36 % посетени жени). Состојбата е најнеповолна во Општина Шуто Оризари каде што само 18 % од мајките со новороденчиња биле посетени од страна на патронажна сестра. Посетите од страна на патронажни сестри имаат големо значење за да се обезбедат совети и информации за соодветна грижа и нега на новороденото. Меѓу жените кои биле посетени од патронажна сестра најчесто се бележи една посета, додека само кај 18 % се бележат две посети од патронажна сестра.

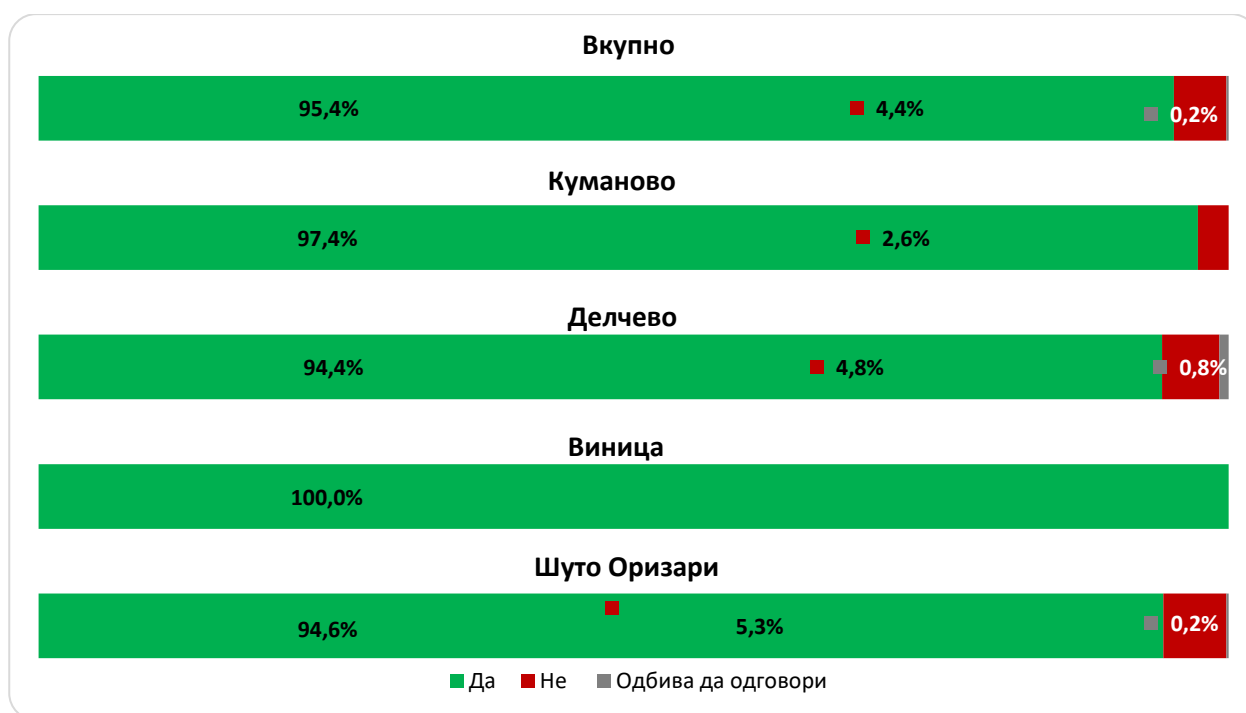
Согласно препораките на гинекологите, жената е потребно да посети гинеколог во период од 40 дена по породувањето. Меѓутоа, една третина од жените Ромки не посетиле ниту гинеколог ниту друг здравствен работни во првите три месеци по породувањето. Несоодветното следење на здравјето на мајката по породувањето може да резултира со несакани последици по репродуктивното и општото здравје на жените.

ДЕТАЛНА АНАЛИЗА НА ПОДАТОЦИТЕ ОД ИСТРАЖУВАЊЕТО

1. ПРИСТАП ДО УСЛУГИ ОД ПРИМАРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ЗА РОМСКОТО НАСЕЛЕНИЕ

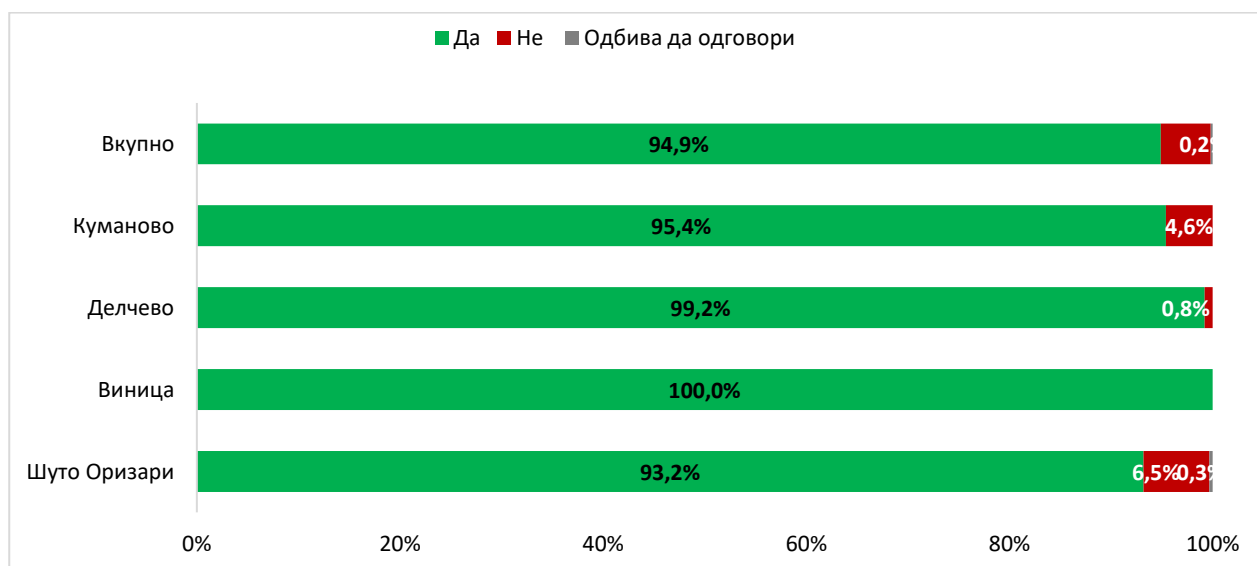
Опфат со услугите. Ромското население е соодветно опфатено со здравствено осигурување. Имено, 95,4 % од припадниците на ромската заедница од сите 4 општини опфатени од истражувањето имаат здравствено осигурување. Иако не постои статистички значајна разлика во однос на општината во која живеат, процентот на испитаници без здравствено осигурување е за нијанса повисок во Шуто Оризари, за 5,3 %, и Делчево, за 4,8 % (графикон бр 1).

Графикон 1. Дали имате здравствено осигурување?



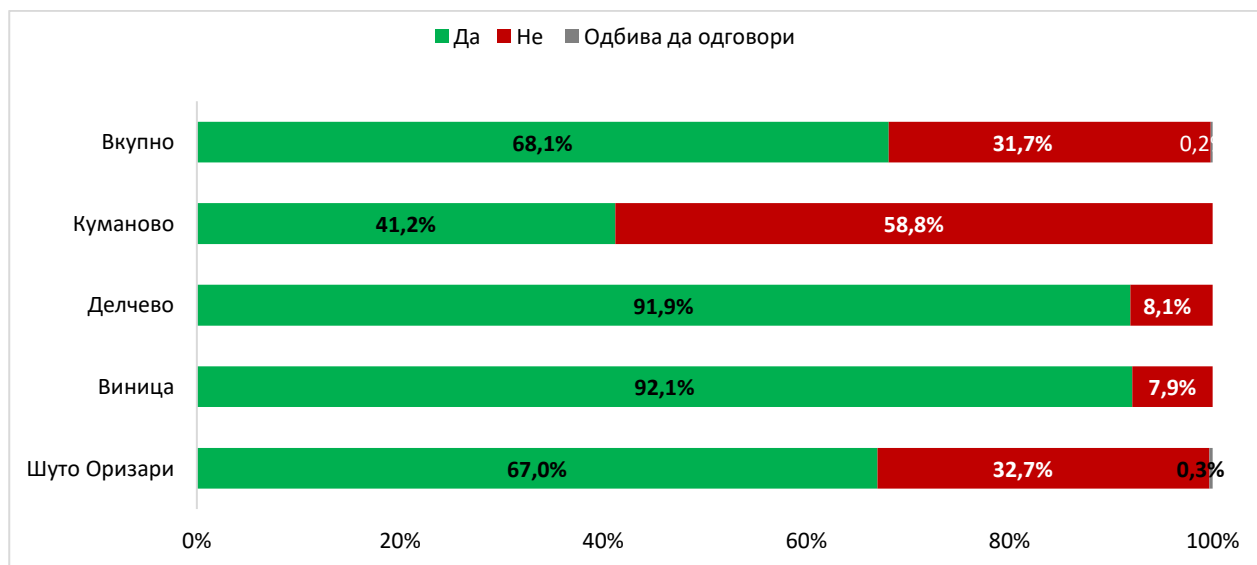
Најголем дел од испитаниците од сите четири општини (повеќе од 90 %) изјавиле дека имаат избран матичен лекар (општ лекар или лекар по семејна медицина), односно вака се изјасниле речиси сите испитаници од Делчево и Виница кои учествувале во истражувањето, 95,4 % од испитаниците кои живеат во Куманово и 93,2 % од испитаниците, жители на Општина Шуто Оризари (графикон 2).

Графикон 2. Приказ на испитаниците во однос на тоа дали имаат избрано матичен лекар од дејноста општа медицина



За разлика од високиот опфат со матични општи лекари, меѓу ромското население се бележи многу понизок опфат со матични стоматолози (графикон 3), односно околу две третини од испитаниците (68,1 %) имаат избрано матичен стоматолог, додека една третина од Ромите немаат избрано матичен стоматолог. Се бележат и значителни разлики по општини во однос на изборот на матичен стоматолог меѓу Ромите. Па така, значајно помалку Роми од Куманово и од Шуто Оризари имаат избрано матичен стоматолог (41,2 % од Куманово и 67 % од Шуто Оризари) во споредба со жителите на Делчево и на Виница каде што 92 % од Ромите имаат избрано матичен стоматолог.

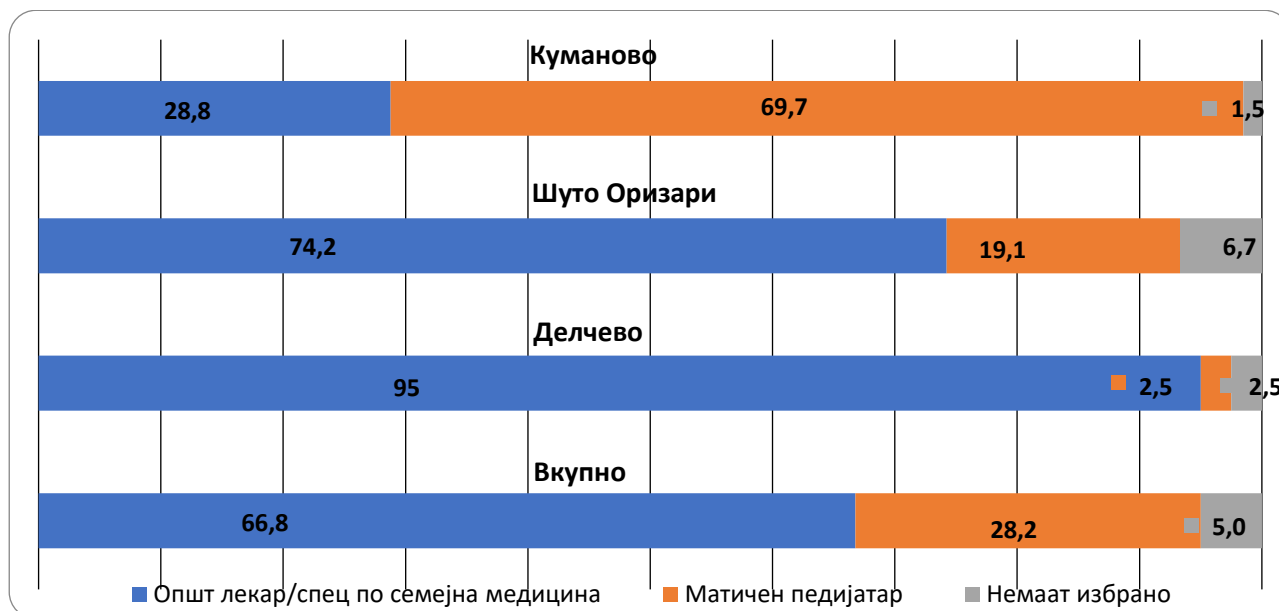
Графикон 3. Приказ на испитаниците во однос на тоа дали имаат избрано матичен стоматолог



Мнозинството од децата Роми под 15 години се лекува кај матичен општ лекар или специјалист по семејна медицина, а помалку од една третина од децата се лекуваат кај матичен педијатар (графикон 4), иако децата до 14 години во однос на здравствената

заштита потпаѓаат под дејноста педијатрија. Се бележат значителни разлики по општини, па така во Куманово речиси 70 % од децата Роми се лекуваат кај матичен педијатар, во Шуто Оризари 19 %, додека во Делчево минимални 3 % од децата Роми се лекуваат кај матичен педијатар.

Графикон 4. Приказ на состојбата во однос на тоа дали децата под 15 години имаат избрано матичен лекар и дали тој е општ лекар/специјалист по семејна медицина или педијатар (изразено во %)



Во дискусиите во фокус групите, Ромите од Делчево укажаа на фактот дека во Делчево нема матичен педијатар, има педијатар само во Одделот за вакцинација. Поради тоа сите деца се лекуваат кај матични општи лекари. Меѓутоа, кога има потреба многу често Ромите за здравјето на своите деца консултираат докторка педијатар која е во пензија, која секогаш излегува во пресрет на потребите на населението и ги прегледува децата иако е во пензија. Меѓутоа, докторката може само да даде совет, а не и да препише терапија или да даде упат за испитување или преглед. Очигледно е дека недостигот од матични педијатри негативно влијае врз здравствената заштита на децата бидејќи, како што сведочат Ромите, многу често за здравјето на своите деца бараат алтернативни начини како што е консултација со педијатри во пензија.

„Во Делчево имаме педијатар само за вакцинација, а за прегледи децата ги носиме кај општите матични лекари. Ама многу често децата ги носиме кај Д-р В. В. (н. з. името на докторката е анонимизирано), она е педијатар во пензија, ама подобра докторка од неа нема. И дома доаѓа кај мене ако треба да го прегледа детето.“

(Изјава на жена Ромка од Делчево)

Во стратегијата за реформи на примарната здравствена заштита, Министерството за здравство планира воведување на електронско закажување на прегледи кај матичен лекар. Поради тоа ги прашавме Ромите за нивното мислење во однос на електронското закажување на прегледи кај матичен лекар. Ромите мислат дека оваа состојба ќе

претставува пречка за поголем дел од ромското население, а особено за старите лица кај кои е ниско нивото на дигиталната писменост. Воедно во маргинализираните ромски заедници нема ниту соодветен пристап до интернет.

„За постари луѓе електронски ништо не разбираат, еве чист пример за банки, и ден-денеска банки отвараат во седум саат, во шест саат речиси сите стари лица се пред банки, електронско плаќање значи нема шанси кај нив. Иако имаат картички за автомат, тие пензија зимаат на шалтер и нејке да сфати дека најевтино е да плати електронски.“

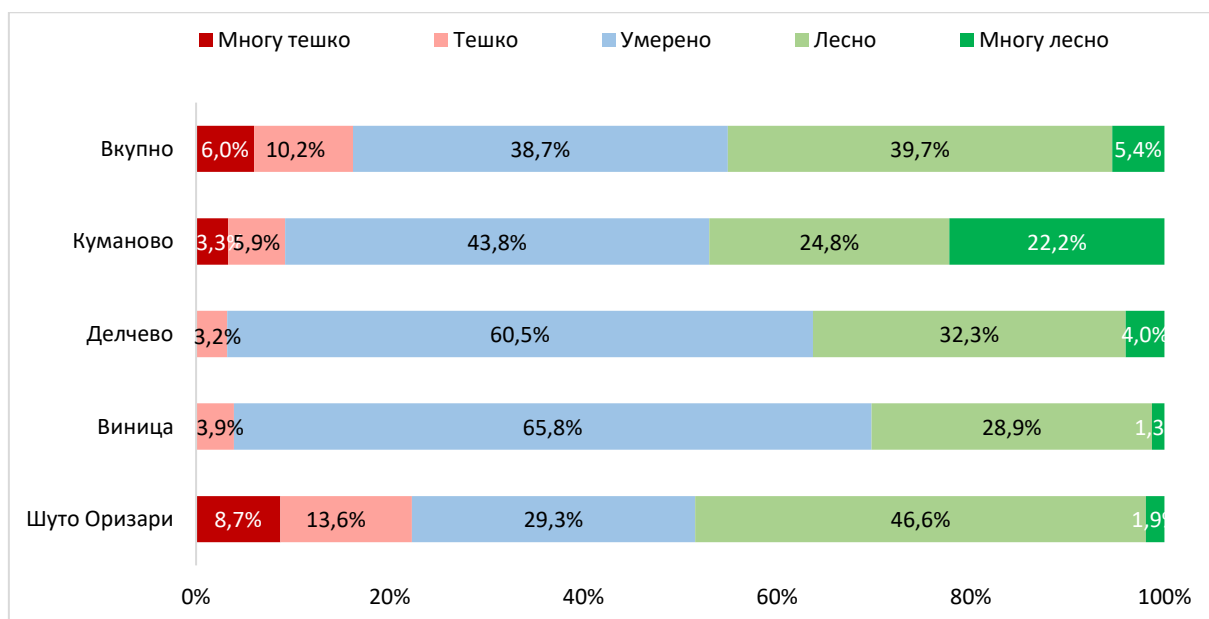
(Изјава на жена Ромка од Куманово)

„Во маргинализираните средини каде што живеат Ромите поголем број не се писмени, тие кога имаат интернет може да се слушаат со своите на Ваџап, Вибер за тоа го користат, а вака да закажуваат или тие такви работи немаат појма. Тие не знаат ни да пишуваат, не знаат ни да се логираат, за тоа треба стварно да бидат стручни, спремни, треба да има некој што ќе им помогне. Дури и младите Роми еве уште ден-денес остануваат без образование.“

(Изјава на маж Ром од Куманово)

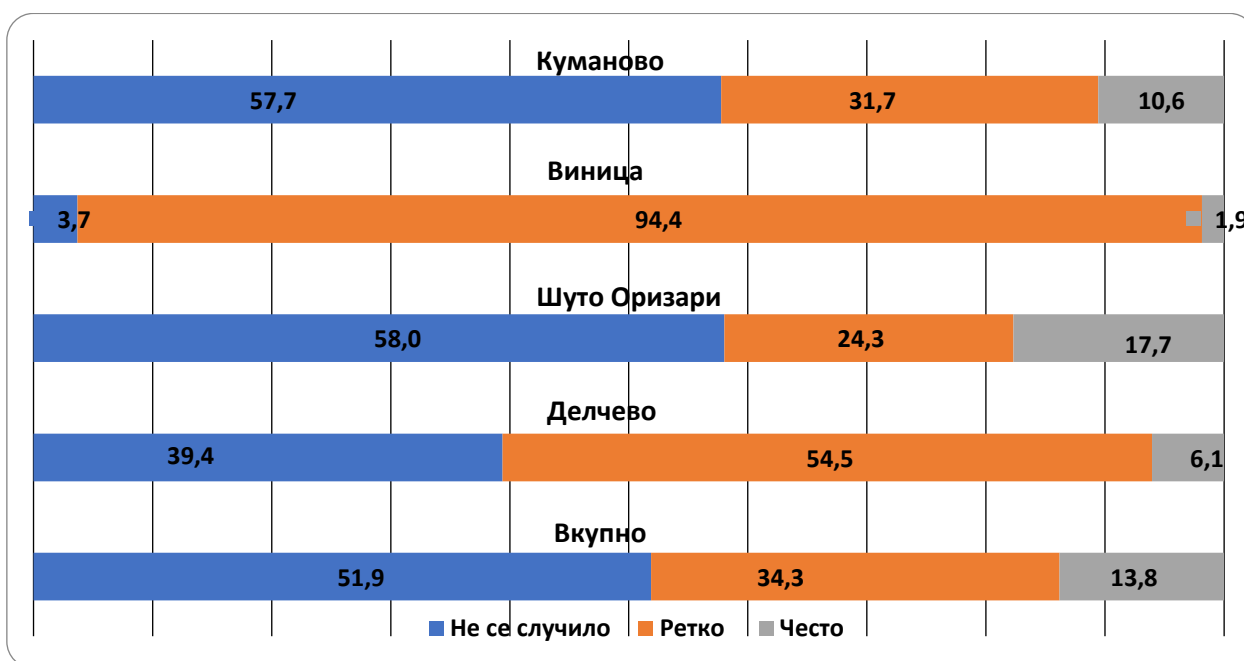
Пристап и користење на здравствените услуги. Дека ромското население се соочува со бариери во пристапот до здравствени услуги на примарно ниво (матичен лекар, матичен гинеколог, матичен педијатар, лабораторија, аптека, вакцинација) говори податокот дека 55 % од населението се соочило со одредени тешкотии во пристапот до овие услуги во изминатите 12 месеци. Од нив, околу 16 % од испитаниците изјавуваат дека им било многу тешко или тешко да пристапат до услуги од примарна здравствена заштита, а на 38,7 % им било умерено тешко (графикон 5).

Графикон 5. Приказ на одговорите на испитаниците во однос на нивното мислење за тоа колку било тешко да пристапат до здравствените услуги на примарно ниво во изминатите 12 месеци



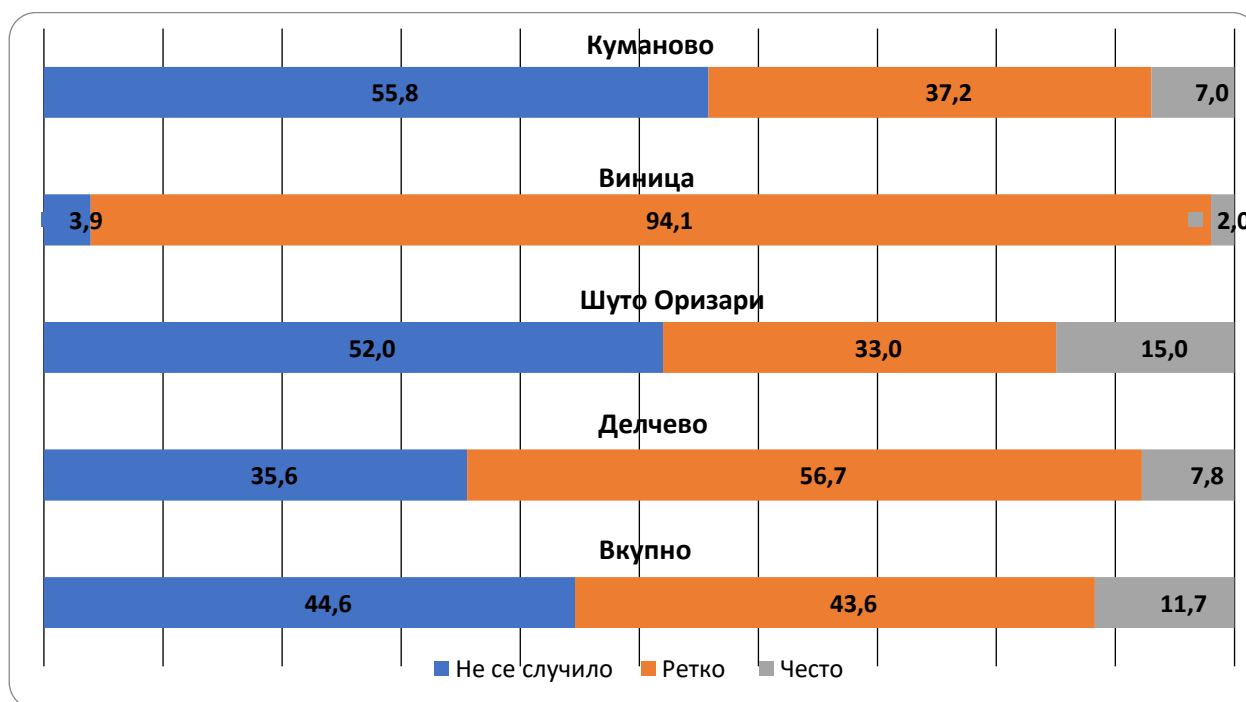
Евидентирани се разлики во тешкотиите во пристапот до здравствените услуги од ПЗЗ меѓу различните општини. Имено, во Веница 70 % од ромското население се соочило со одредени тешкотии во пристапот до овие услуги, а истото ова важи за 55 % од испитаниците од Шуто Оризари. Меѓутоа, во Шуто Оризари се бележи висок процент на Роми кои изразиле дека им било многу тешко (8,7 %) и тешко (13,6 %), што е највисок процент во овие две категории за разлика од останатите општини. Од овие податоци може да се заклучи дека во Шуто Оризари, за разлика од другите општини, има највисок процент на Роми кои се соочуваат со сериозни бариери во пристапот до здравствените услуги од примарната здравствена заштита. Во Куманово и Делчево за поголем дел од Ромите е умерено тешко да пристапат до здравствени услуги до примарна здравствена заштита (графикон 5).

Графикон 6. Приказ на испитаниците според тоа дали во изминатите 12 месеци се случило да имаат потреба, а да не посетиле матичен лекар (испитаници кои изјавиле дека имаат потреба да посетат матичен лекар n = 781)



Високи 48 % од лицата од ромските средини не посетиле матичен лекар во последните 12 месеци, иако имале потреба од тоа. Кај 34,3 % тоа ретко се случувало, додека кај 12,3 % тоа често им се случувало. Овој податок говори за висок степен на незадоволена потреба од примарна здравствена заштита меѓу населението од ромските средини, што укажува дека населението од ромските средини и кога има потреба не секогаш е во можност да посети матичен лекар (графикон 6). Споредено по општини, незадоволената потреба од примарна здравствена заштита е највисока меѓу Ромите од Општина Веница (96 %), по нив следуваат жителите на Општина Делчево (61 %), додека процентот на незадоволена потреба од посета кај матичен лекар е подеднаков во Куманово и Шуто Оризари (42 %).

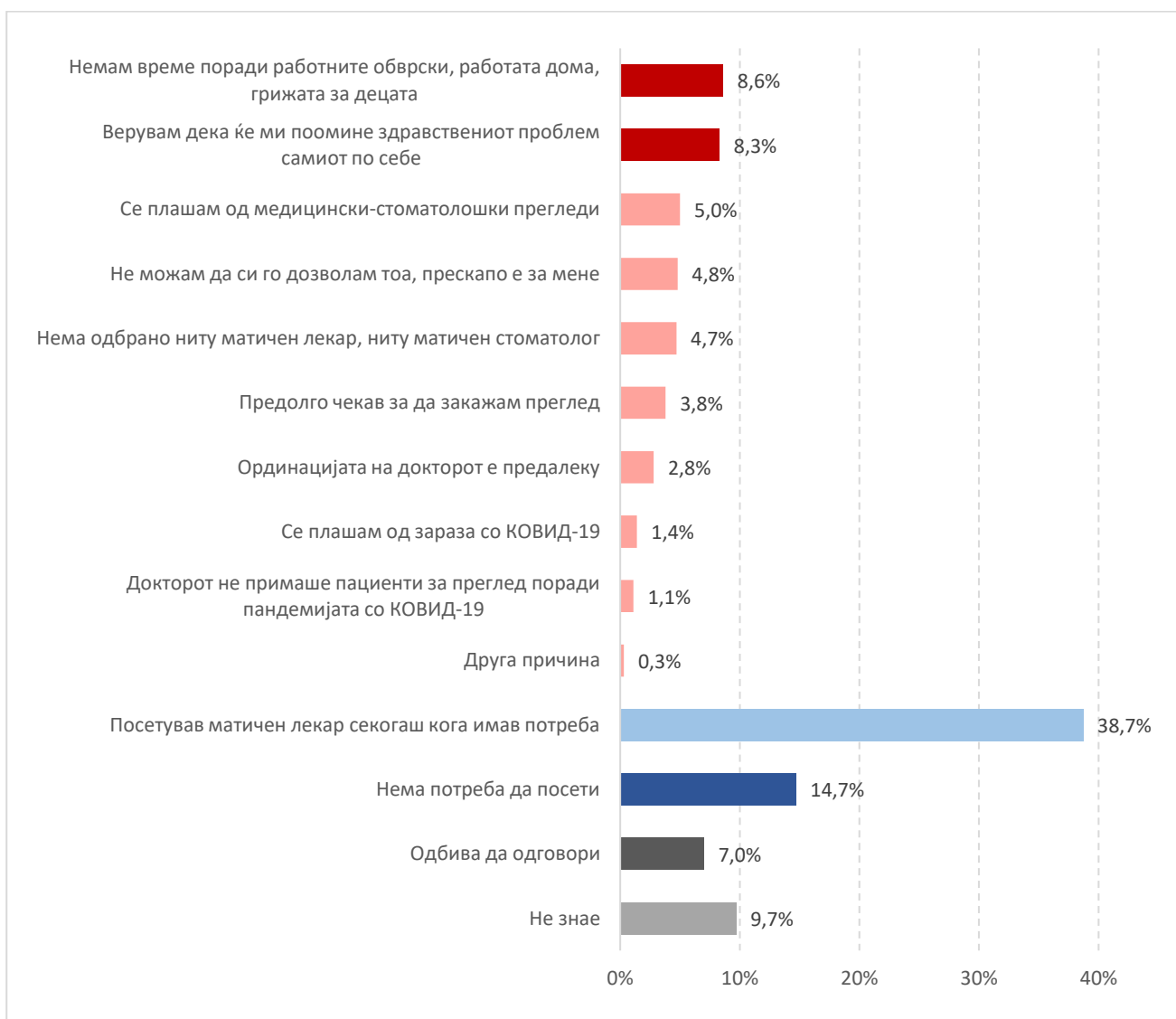
Графикон 7. Приказ на податоците во однос на тоа дали во изминатите 12 месеци се случило да имаат потреба, а да не посетиле матичен стоматолог



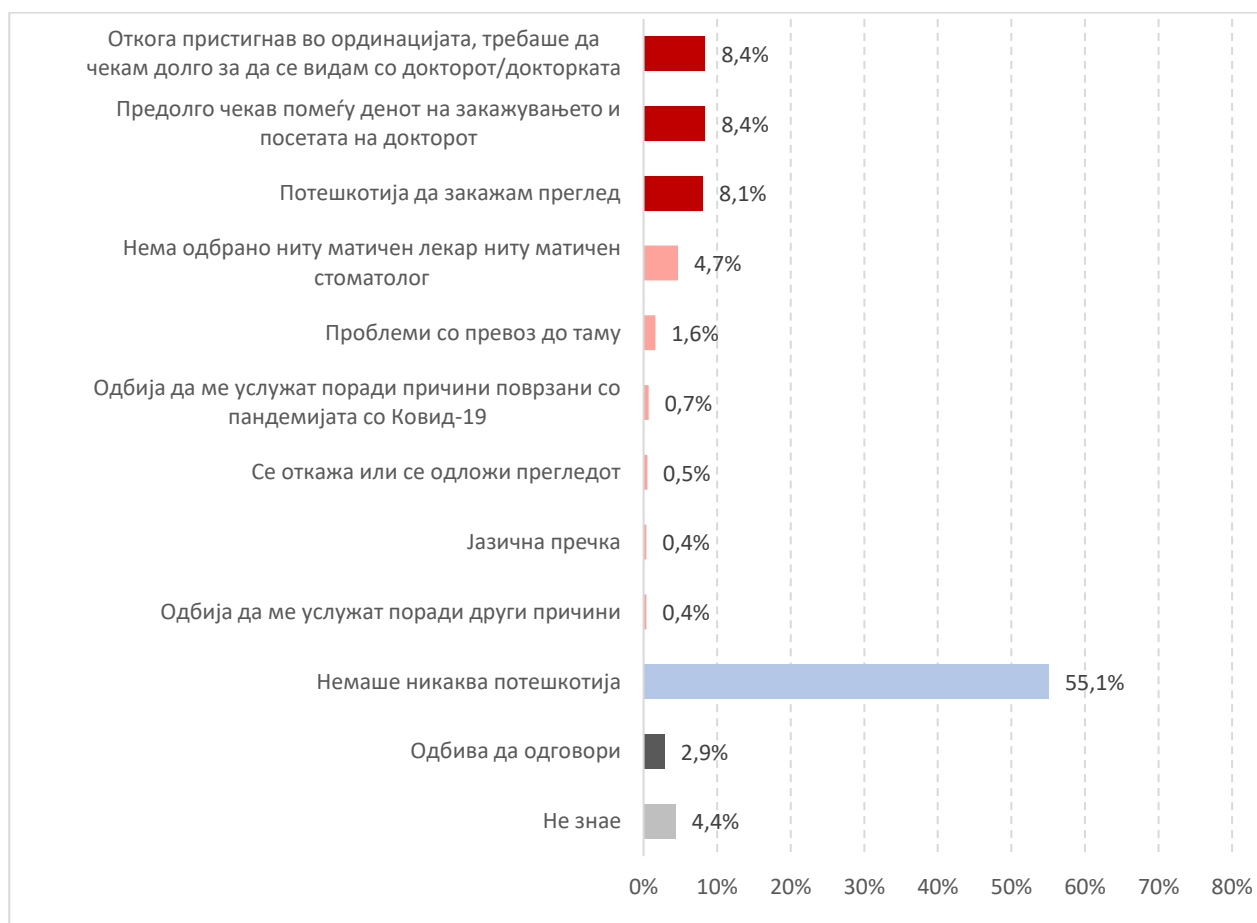
Незадоволената потреба од здравствена заштита кај матичен стоматолог меѓу Ромите е нешто повисока во однос на незадоволената потреба од здравствена заштита кај матичен лекар (графикон 7). Имено, 55 % од Ромите не посетиле матичен стоматолог, иако имале потреба од тоа. Притоа кај 43,6 % тоа ретко се случувало, додека кај 11,7 % се случувало често. Споредено по општини, највисок процент на незадоволена потреба од стоматолошки здравствени услуги се бележи меѓу Ромите од Виница каде што високи 96 % не посетиле матичен стоматолог и покрај постоечката потреба. Овој процент на незадоволена потреба од стоматолошки здравствени услуги е речиси двојно повисок во споредба со општините Шуто Оризари (48 %) и Куманово (44 %).

Немањето време поради работните и останатите обврски, како и верувањето дека здравствениот проблем ќе помине сам од себе се двете најчести причини зошто Ромите не посетуваат матичен лекар и матичен стоматолог кога имаат потреба (графикон 8). Земајќи предвид дека значителен дел од Ромите работат во неформална економија и заработуваат од ден за ден, значително влијае врз нивната можност да одвојат време за здравствена заштита. Во однос на посетите кај стоматолог, значително влијание има и финансискиот аспект, односно значителен дел од Ромите не можат да си дозволат да платат за стоматолошките здравствени услуги кои се скапи за нив.

Графикон 8. Причини поради кои лицата не посетиле матичен лекар или матичен стоматолог кога имале потреба

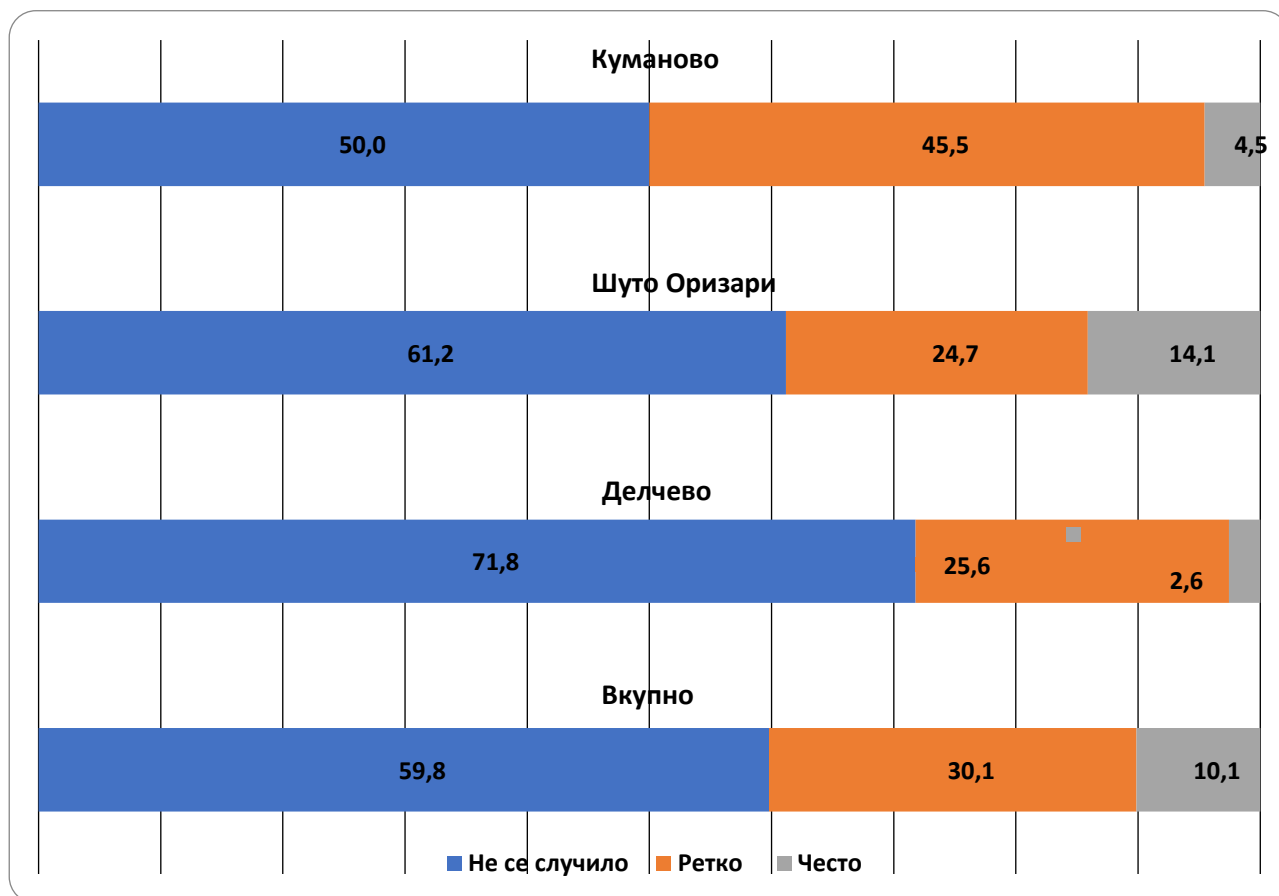


Графикон 9. Приказ на тешкотиите кои ги искусиле Ромите при посетите и контактирањето со матичните лекари во изминатите 12 месеци



Нешто повеќе од половината од ромското население кои посетиле матичен лекар или стоматолог во изминатите 12 месеци не искусиле никакви тешкотии при посетата (графикон 9). За граѓаните кои искусиле тешкотии, најголеми проблеми со кои се соочуваат при посетите на матичните лекари и стоматолози претставува долгот време на чекање за преглед во ординацијата, долгот време на чекање од моментот на закажување до денот на прегледот, а тешкотија е и закажувањето на прегледот. Оваа состојба делумно се должи и на фактот дека во изминатиот период се намали бројот на матични лекари во Општина Шуто Оризари поради нивно пензионирање или заминување во други општини. Оваа состојба доведе до преоптовареност на преостанатите матични лекари кои не се во можност навремено и соодветно да им обезбедат здравствена заштита на сите пациенти.

Графикон 10. Приказ на состојбата во однос на тоа дали во изминатите 12 месеци се случило децата да имаат потреба да одат на матичен лекар/педијатар, а родителите не биле во можност да ги однесат на лекар



Значителна незадоволена потреба од здравствена заштита се бележи и кај децата на возраст до 15 години. Имено, од родителите на децата кои имале потреба да посетат матичен лекар во изминатите 12 месеци ($n = 276$), високи 40 % изјавиле дека не биле во можност да ги однесат децата на лекар. Состојбата е најнеповолна во Куманово каде што половина од децата не биле однесени на преглед кај матичен лекар кога имале потреба по што следува Шуто Оризари (39 %) и најнизок е процентот во Делчево (28 %), (графикон 10). Оваа состојба може да има сериозно негативно влијание врз здравјето и правилниот раст и развој на децата, кои претставуваат особено ранлива група во однос на здравјето и потребата од навремена здравствена заштита.

Проблемите при посетите на матичните лекари за децата се идентични како и при посетата на матичните лекари за возрасните, односно тоа е долгото време на чекање за преглед во ординацијата на докторот, како и долгото време од денот на закажување до денот на прегледот. Состојбата со недостиг на матични лекари во Шуто Оризари, која беше претходно објаснета, влијае и на долгото време на чекање за преглед на децата бидејќи најголем дел од децата во Шуто Оризари се лекуваат кај матични општи лекари (графикон 11).

Графикон 11. Приказ на испитаниците во однос на тоа дали искусиле тешкотии при посетата на матичните лекари/педијатри за децата под 15 години во изминатите 12 месеци

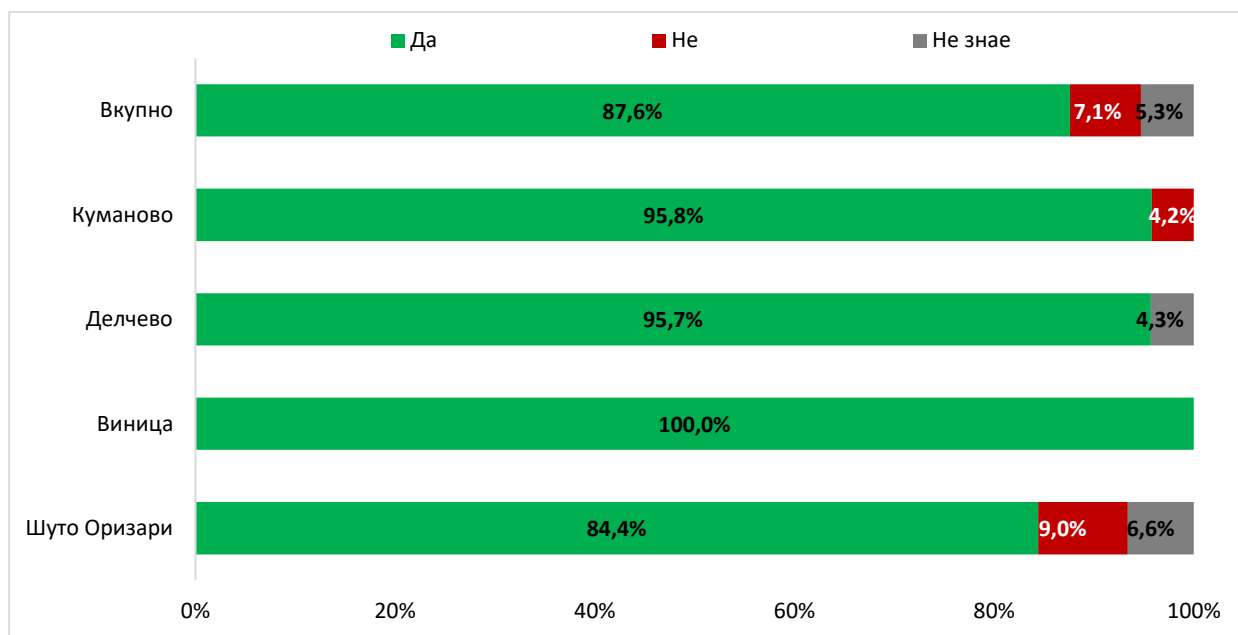


Мнозинството од децата од ромските средини кои согласно календарот за вакцинација требало да примат вакцина во изминатите 12 месеци биле однесени од страна на своите родители за вакцинација (87,6 %), иако процентот е под препорачаниот опфат на децата со вакцинација кој изнесува 95 %. Состојбата е најнеповолна во Општина Шуто Оризари каде што 84,4 % од децата биле однесени за редовна вакцинација, а состојбата е најповолна во Веница каде што сите деца биле однесени на вакцинација (графикон 12).

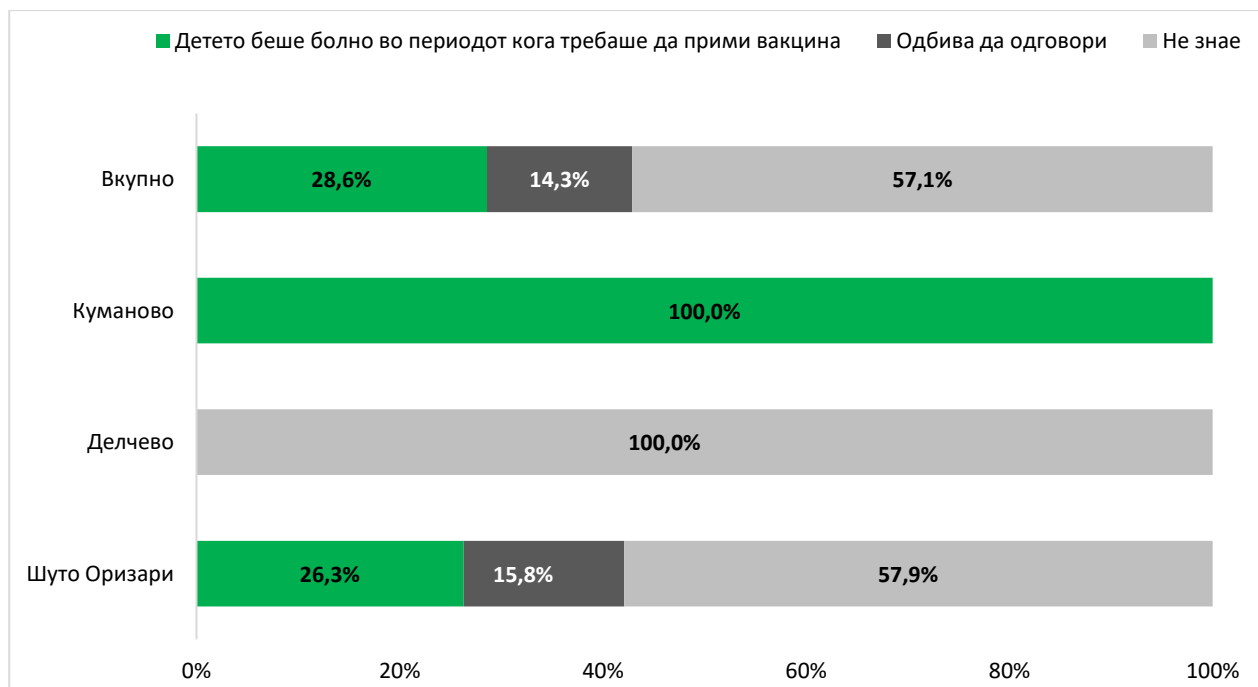
Во однос на причините зошто не ги однеле децата на редовна вакцинација, во Куманово сите родители Роми одговориле бидејќи децата биле болни во периодот кога требало да ја примат вакцината. Меѓутоа, загрижува податокот што сите родители од Делчево и 74 % од родителите во Шуто Оризари не сакаат да ја наведат причината зошто не ги носат своите деца на редовна вакцинација (графикон 13). Мнозинството од родителите кои ги однеле своите деца за вакцинација во изминатите 12 месеци не се соочиле со никакви проблеми во Одделот за вакцинација, освен 10 % кои изјавиле дека предолго чекале во Одделот за вакцинација.

Графикон 12. Приказ на испитаниците во однос на тоа дали ги однеле малолетните деца да примат вакцина во изминатите 12 месеци

Забелешка: Се однесува само на деца кои согласно календарот за вакцинација требало да примат вакцина во изминатите 12 месеци.



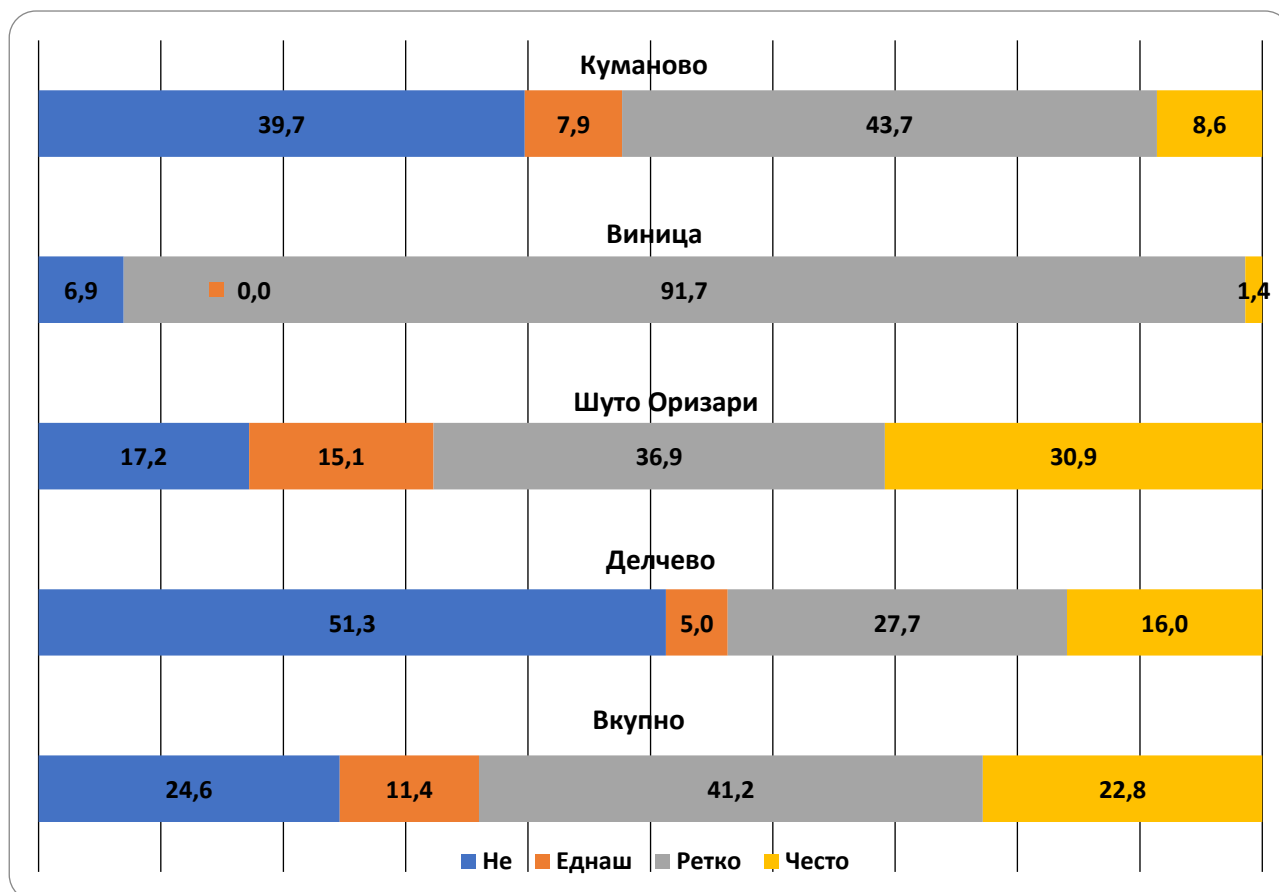
Графикон 13. Приказ на главните причини зошто родителите не ги однеле малолетните деца на редовна вакцинација



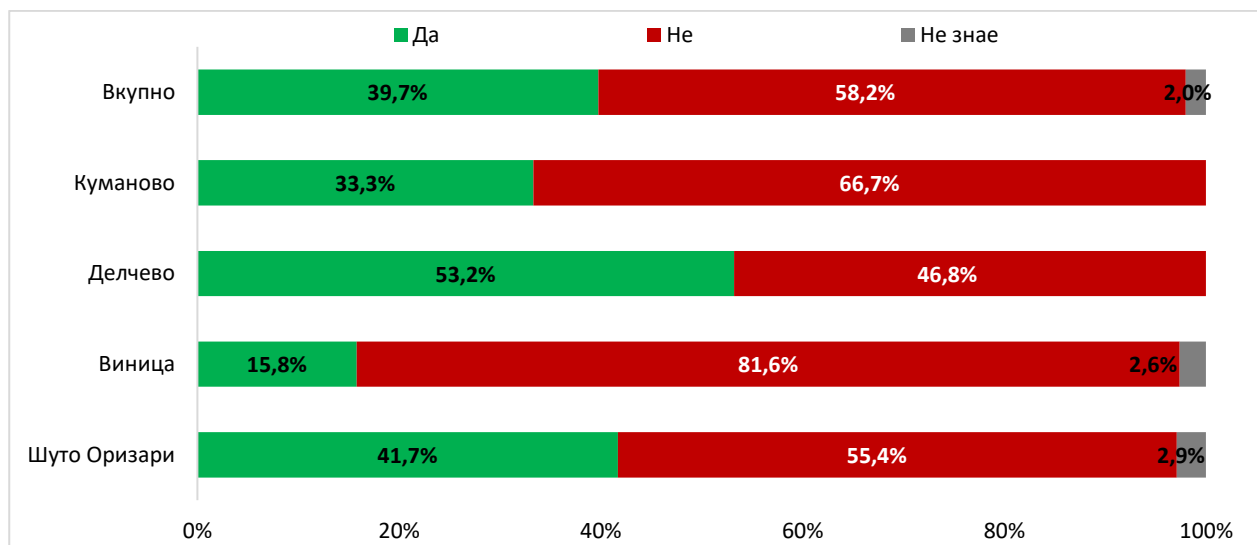
Забележани се бариери во однос на пристапот до лекови. Имено, само 25 % од Ромите биле во можност секогаш да ги најдат во аптека лековите препишани од доктор, а тие да бидат финансиски покриени од ФЗОРСМ. На останатите испитаници Роми во изминатите месеци им се случило еднаш (11,4 %), ретко (41,2 %) или често (22,8 %) да не можат да ги најдат препишаните лекови во аптеките финансиски покриени од страна

на ФЗО РСМ. Состојбата во однос на пристап до лекови е најнеповолна за Ромите од Винаца каде што само 6,9 % од Ромите можеле секогаш да ги купат потребните лекови во аптеките на товар на ФЗО РСМ по што следува Општина Шуто Оризари каде што само 17 % од Ромите секогаш ги наоѓаат потребните лекови во аптеките. Состојбата е нешто поповолна во Куманово каде што 40 % од Ромите секогаш ги наоѓаат препишаните лекови во аптеките на товар на ФЗО РСМ, додека состојбата е најповолна во Делчево каде што 51 % од Ромите секогаш се во можност да ги најдат препишаните лекови во аптеките на товар на ФЗО РСМ. Делумно објаснение за оваа појава е фактот што позитивната листа на лекови во примарната здравствена заштита на ФЗО РСМ не е обновена во изминативе 15 и повеќе години, односно ниеден лек не ставен на позитивна листа за овој период. Ваквата состојба резултира со појавата граѓаните да мора да ги купуваат приватно сите лекови што се појавиле на пазарот во изминативе 15 години. Меѓутоа, потребно е и дополнително да се истражи дали и останати фактори влијаат на ниската достапност на лековите во аптеките за Ромите.

Графикон 14. Приказ на испитаниците во однос на тоа дали им се случило да не можат да ги најдат лековите препишани на рецепт во аптека на товар на ФЗО во последните 12 месеци (се однесува на лица на кои им биле препишани лекови во изминатите 12 месеци, n = 906)

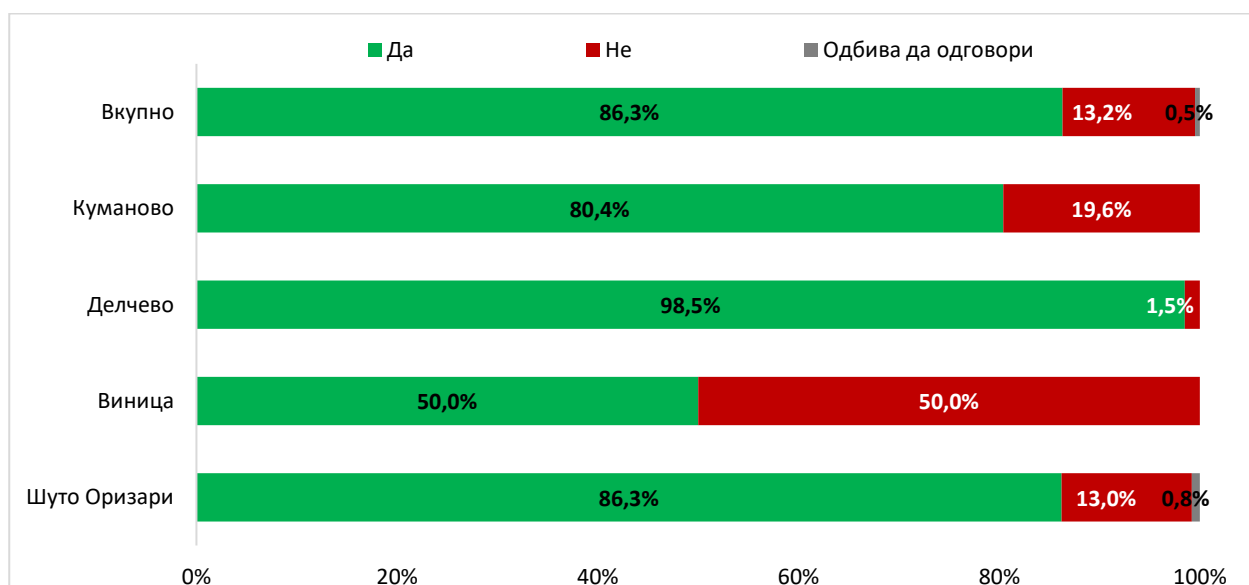


Графикон 15. Приказ на испитаниците според податокот дали во изминатите 12 месеци матичниот лекар, матичниот гинеколог или друг доктор ги упатил да направат лабораториско испитување (да испитаат крв, урина, брис и сл.), изразено во проценти (%)



Речиси 40 % од интервјуираните жители Роми биле упатени да направат лабораториско испитување (крв, урина, брис и сл.) од страна на матичен лекар, гинеколог или друг доктор во изминатите 12 месеци. Меѓутоа, се бележат значителни разлики во упатувањето за лабораториски испитувања меѓу различните општини. Па така, Ромите од општините Делчево (53 %) и Шуто Оризари (43 %) се најчесто упатувани за лабораториско испитување, додека во Виница се бележи најнизок процент на Роми упатени на лабораториско испитување (15,8 %), што е повеќе од двојно понизок од вкупниот просек (графикон 15). Потребно е да се истражат факторите што влијаат за разликите во упатувањето за лабораториско испитување меѓу различните општини.

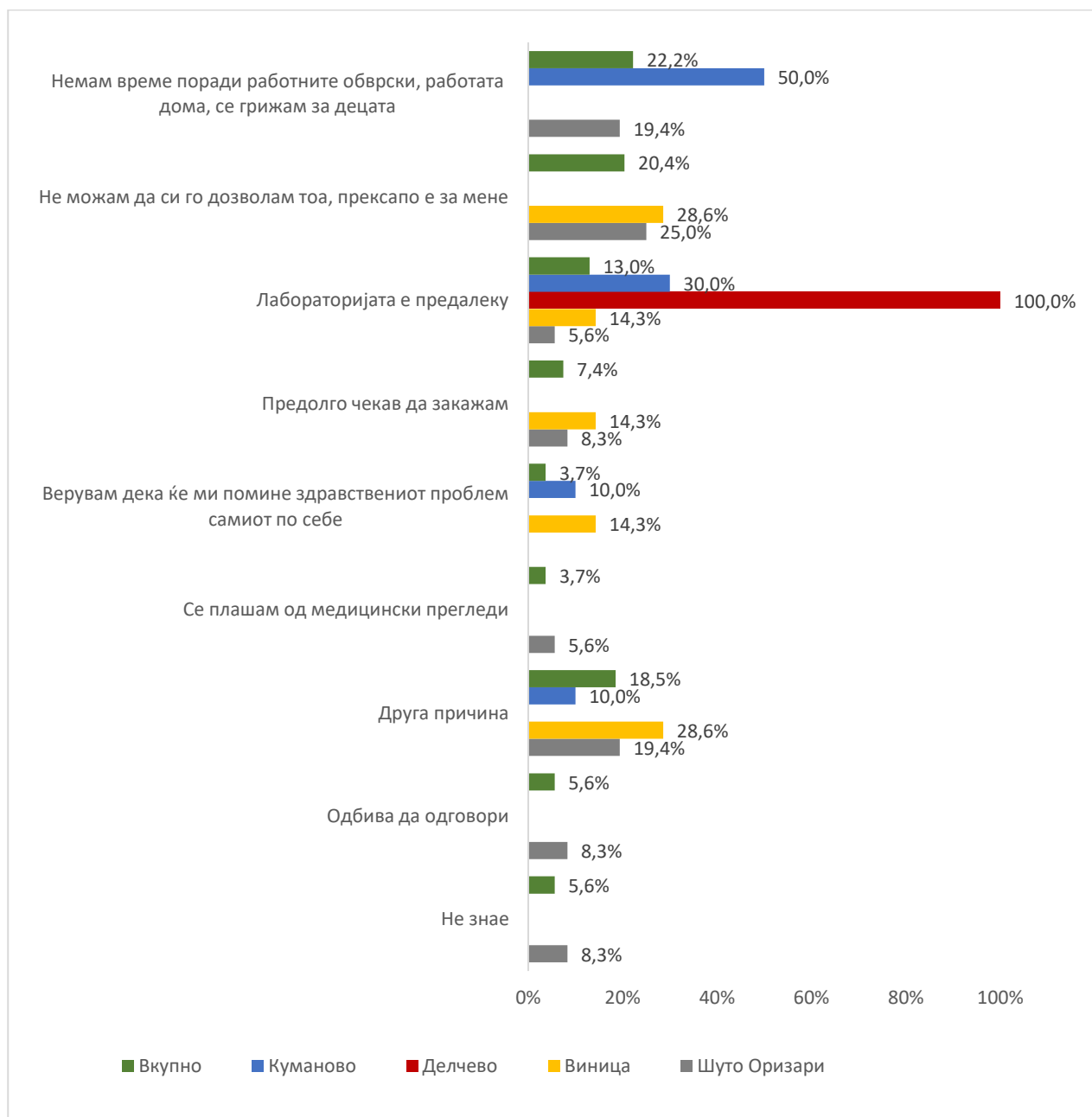
Графикон 16. Приказ на испитаниците според тоа дали во изминатите 12 месеци го направиле потребното лабораториско испитување на кое биле упатени од страна на доктор



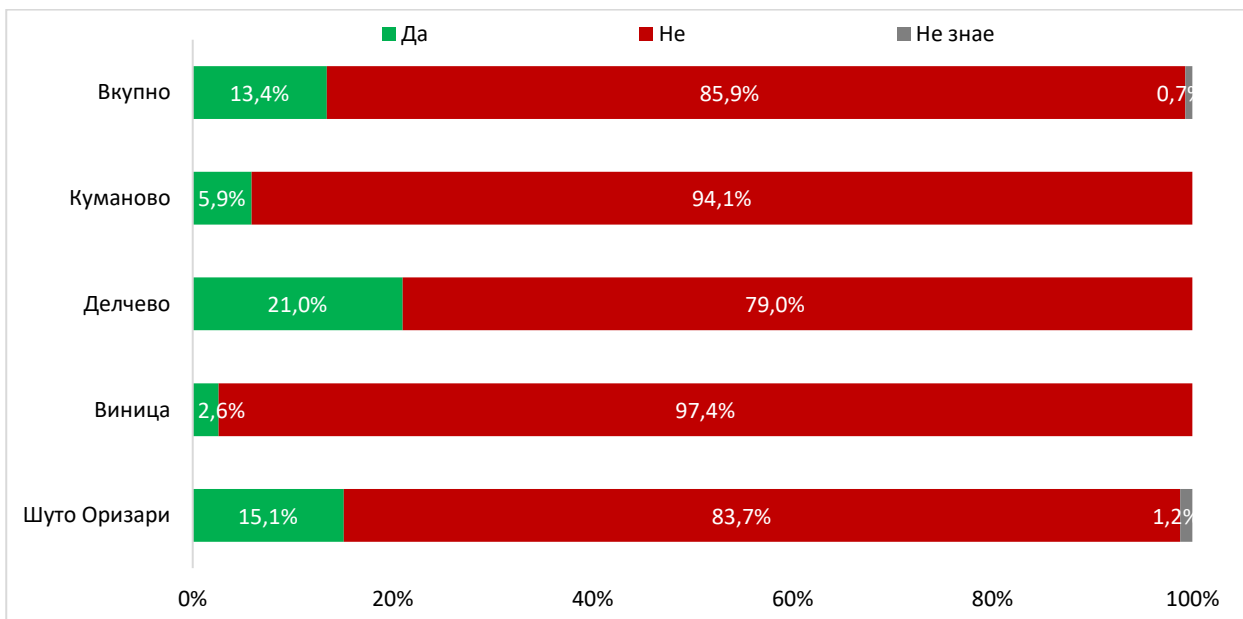
Најголем дел од интервјуираните граѓани од ромската заедница кои добиле упат за лабораториско испитување го направиле испитувањето (86,3 %). Меѓутоа, загрижува податокот дека половина од Ромите кои биле упатени во Веница не направиле лабораториско испитување, како и 20 % од Ромите од Куманово. Непридржувањето кон насоките добиени од лекарот и фактот дека не ги прават потребните испитувања може да има негативно влијание врз здравјето на ромското население (графикон 16).

Финансиската состојба, односно неможноста да платат, како и оддалеченоста на лабораторијата се главните причини зошто Ромите не ги прават лабораториските испитувања на кои се упатени. Партиципацијата претставува пречка во пристапот до овие услуги за сиромашното ромско население. Имено, оваа состојба е јасен показател како сиромаштијата и финансиската состојба негативно влијаат врз здравјето на ромското население (графикон 17).

Графикон 17. Приказ на одговорите на испитаниците во однос на причините зошто не го направиле потребното лабораториско испитување



Графикон18. Приказ на испитаниците според тоа дали во изминатите 12 месеци матичниот лекар ги упатил да направат рендген снимање



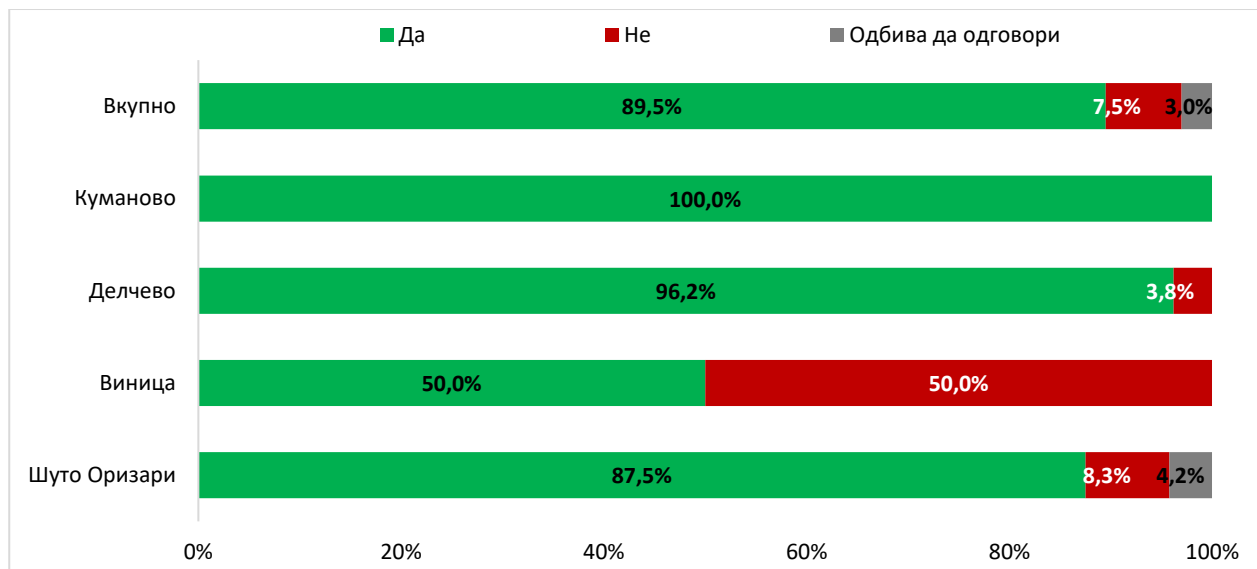
Во однос на дијагностичката постапка рендген снимање, од вкупниот број на испитаници само 13 % биле упатени на ваков вид снимање од страна на нивните матични лекари во изминатите 12 месеци, а по нив следува Општина Шуто Оризари (15,1 %). И за оваа дијагностичка постапка се бележат разлики меѓу испитаниците кои живеат во различни општини. Притоа најчесто на рендген снимање се упатувани Ромите од Делчево (21 %), а најретко од Општина Виница (12 %). Во Куманово процентот на упатени Роми (5,9 %) на рендген снимање е под просекот од вкупниот број на испитаници (графикон 18). Потребно е дополнително да се истражат причините и факторите кои влијаат врз големите разлики на упатување на рендген снимање меѓу различните општини.

Иако мнозинството од Ромите го направило потребното рендгенско снимање (речиси 90 % од вкупниот примерок), сепак се бележат разлики меѓу општините. По тој однос, во Општина Виница само половина од Ромите го направиле снимањето, додека сите Роми го направиле снимањето во Општина Куманово. Во Шуто Оризари 8 % не го направиле снимањето, додека најнизок е процентот на лица кои не направиле рендген снимање во Делчево (3,8 %), следува Долнени со 90 % од лицата кои направиле рендген снимање, додека во останатите општини речиси сите лица кои биле упатени направиле рендген снимање (графикон 19). Појавата лицата да не прават рендген снимање кога се упатени од страна на доктор може да води до појава да не се откријат и навремено да се третираат заболувањата што, секако, има негативно влијание врз здравјето.

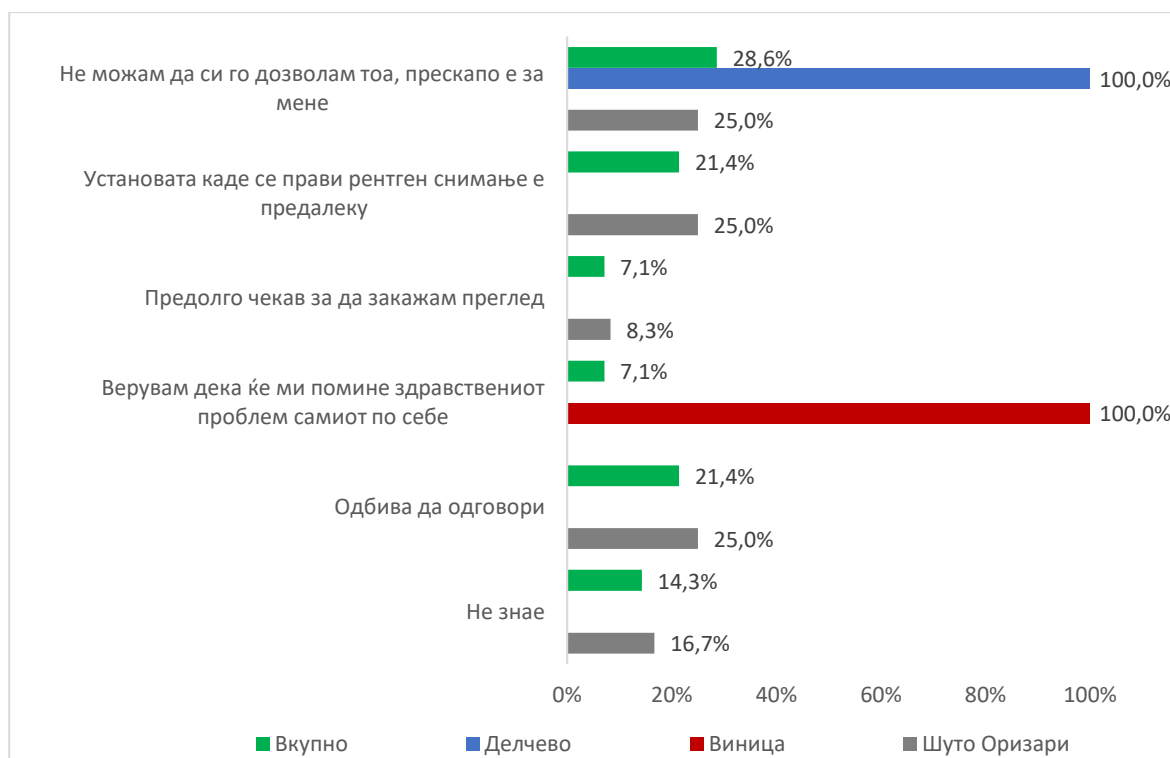
Најчестите причини поради кои Ромите не го направиле рендген снимањето е финансиската бариера, односно неможноста да си дозволат да платат за здравствената услуга, како и оддалеченоста на здравствената установа што, исто така, е поврзана со финансиски трошоци за патување. Ова е уште еден показател како неповолната финансиска состојба во која живеат дел од Ромите негативно се одразува на нивното здравје. Меѓутоа, во Виница, каде што е и најмал бројот на лица кои направиле рендген снимање, како главна причина се јавува тоа што лицата веруваат дека здравствениот

проблем ќе помине сам по себе, односно нема потреба од дијагностички постапки. Недоволната здравствена едукација која води кон недоволна здравствена свесност е сериозен ризик фактор по здравјето на ромското население во Веница (графикон 20).

График 19. Приказ на Ромите кои биле упатени на рендген снимање, според тоа дали го направиле потребното снимање



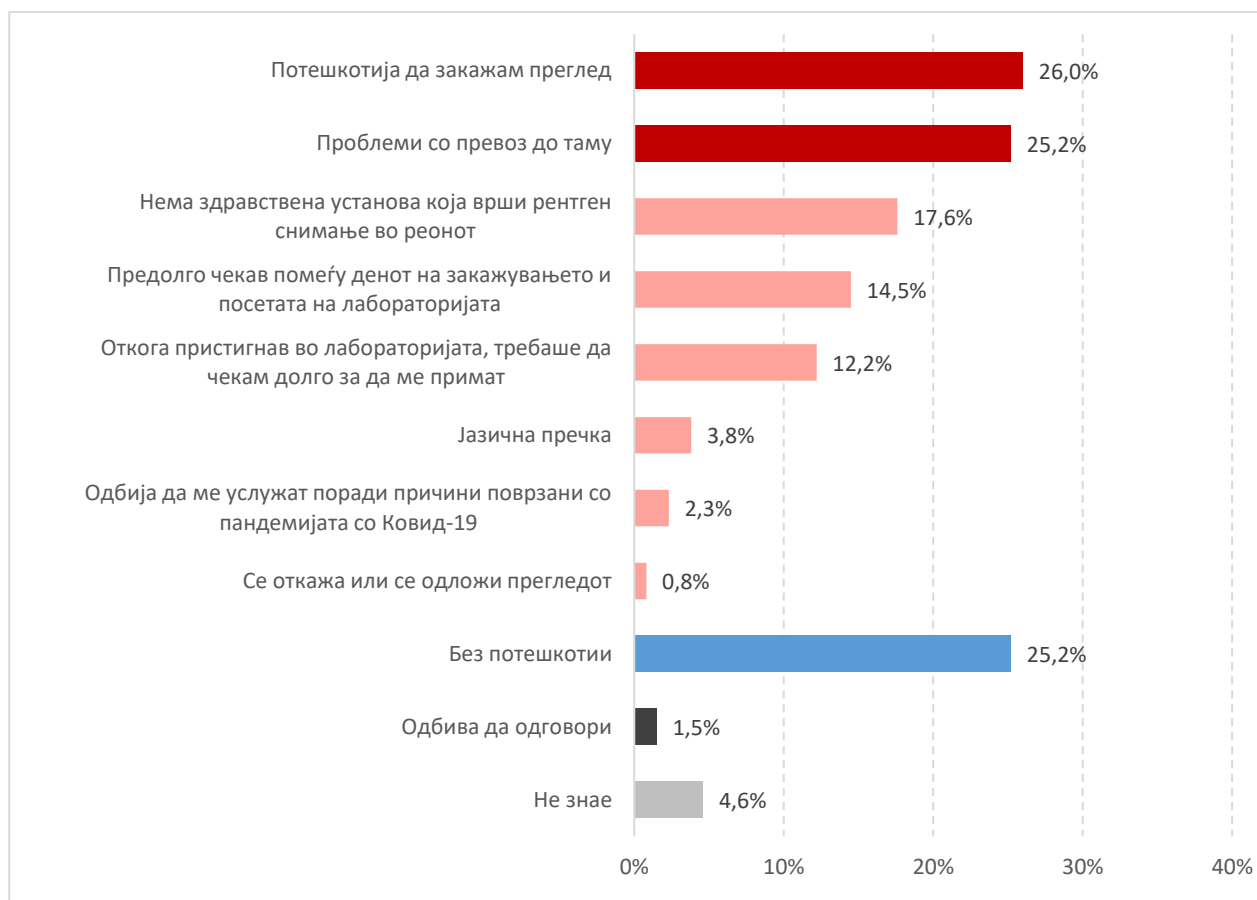
Графикон 20. Приказ на причините зошто не го направиле потребното рендген снимање



Оние лица, пак, кои направиле рендген снимање изјавуваат дека најголема тешкотија со која се соочиле е да закажат преглед за рендген снимање, односно немањето на слободни термини за рендген снимање и долгото време на чекање меѓу денот на закажување и денот на прегледот. Воедно проблемите поврзани со превозот се исто така поврзани со пристапот до оваа услуга бидејќи Ромите немаат здравствена установа со рендген

апарат во своја близина и мораат да плаќаат за превоз за да ја добијат услугата (графикон 21).

Графикон 21. Приказ на податоците во однос на тешкотиите при посета на здравствената установа за рендген снимање во последните 12 месеци

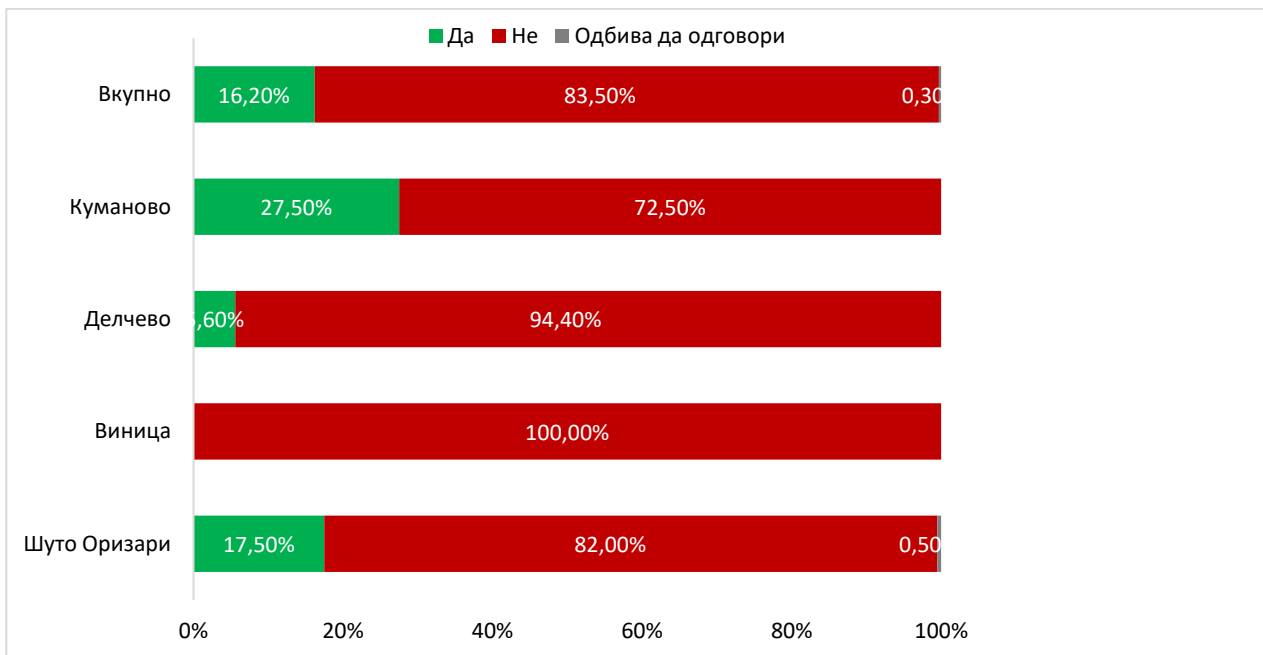


Во однос на здравствената услуга од Итна медицинска помош, 16 % од Ромите имале потреба да користат ваков вид услуга во изминатите 12 месеци. Притоа најголема потреба е нотирана меѓу Ромите од Општина Куманово (27,5 %) и Шуто Оризари (17,5 %). Во Делчево потребата е помала (6,6 %), додека во Веница ниеден од испитаниците не изјавил дека имал потреба (графикон 24). Потребно е да се напомене дека предмет на испитување на потребата од Итна медицинска помош не е само за испитаникот, туку за кој било член од неговото/нејзиното семејно домаќинство.

Загрижува податокот дека кај речиси една третина од случаите (29 %) возилото за Брза помош воопшто не дошло во нивниот дом. Притоа особено е загрижувачки податокот дека кај 35 % од случаите, екипата на Итната помош не дошла во домот кај Ромите од Општина Шуто Оризари, која е дел од градот Скопје, како и кај 28 % од Ромите во Делчево (графикон 22).

Загрижува податокот дека кај 38 % од случаите Итната медицинска помош доаѓа во домовите на Ромите во времетраење подолго од 30 минути (графикон 23). Оваа појава е најзастапена во Шуто Оризари (40,6 %) по што следува Општина Куманово (36 %), а најмалку е застапена во Општина Делчево (14 %).

Графикон 22. Приказ на податоците според тоа дали испитаниците или член на нивното семејно домаќинство имале потреба да повикаат Брза помош во изминатите 12 месеци



Податокот дека екипата на Итната медицинска помош не доаѓа во значителен број од случаите, како и податокот дека доаѓа со задоцнување претставува сериозен проблем кој не само што го загрозува здравјето туку го загрозува и животот на лицата кои имаат потреба од Итна медицинска помош.

При дискусиите во фокус групите, Ромите од Општина Шуто Оризари сведочат дека многу често се случува екипите на Брза помош да не доаѓаат на повиците од жителите на оваа општина. Нотирани се случаи и кога матичните лекари повикале Брза помош за своите пациенти, а екипата за Брза помош пристигнала со големо задоцнување. Според изјавите на Ромите, овој проблем перзистира долги години и во многу случаи резултира со влошување на здравјето, како и со смртни случаи на граѓаните. Во многу случаи Ромите мораат со сопствен превоз да ги носат критично болните лица во болница или пак ако немаат возило да бараат помош од своите соседи и роднини.

„Јас паднав во несвест, живеам сама со маж ми, он е непокретен со штаки, бастун. Излегува надвор да ги викне комшиите да викнат Брза помош, ама кога се јавиле не сакаат да дојдат, два пати се јавиле не сакаат да дојдат, и после комшиите ме однесоа со кола, ме задржаа во болница, ми ставиле два стента на срцето.“

(Изјава на жена Ромка од Шуто Оризари)

„Од амбулантата на доктор Н. Н. (н. з. името на докторот е анонимизирано) викнаа Брза помош и не дојдоа на време, и жената почина.“

(Изјава на жена Ромка од Шуто Оризари)

Особено загрижува податокот дека во одредени населби од Шуто Оризари, особено во најмаргинализираните населби, односно населбите со супстандардни услови за живеење, честа е појавата екипите на Итната медицинска помош воопшто да не доаѓаат на повиците.

„Брзата помош не доаѓа на време, а кога ќе слушнат дека ги бараме од улица Пелагонија они не сакаат да дојдат (н. з. ул. Пелагонија е во најмаргинализираниот дел од општината со супстандардни услови за живеење).“

(Изјава на маж Ром од Шуто Оризари)

Исто така и Ромите во Делчево преку фокус групите изразија незадоволство од Итната медицинска помош бидејќи чекаат многу долго време за да пристигне.

„Ние кога викнавме Брза помош после еден час дојде.“

(Изјава на жена Ромка од Делчево)

Состојбата по однос на опфатот со Итна медицинска помош е неповолна и во Куманово. Имено, лицата кои учествуваа во фокус групите наведуваат дека во Куманово има само две возила на Итна медицинска помош, кои го покриваат градот Куманово, околните села и околните рурални општини. Поради тоа екипите на Брзата помош речиси секогаш доцнат при што Ромите сведочат и за смртни случаи кога Брзата помош доаѓа многу подоцна по повикот. Воедно нотирана е појавата при повикот Брзата помош да праша колку години има лицето и каде живеат при што Ромите сведочат дека многу често се случува за постари лица или во оддалечени населби и да не дојде Брзата помош.

„Брзата помош обично секогаш доцни, еве пред некој ден викавме Брза помош за баба ми, баба ми почина, а Брзата помош дојде после еден час, а во сред центар на градот живееме.“

(Изјава на маж Ром од Куманово)

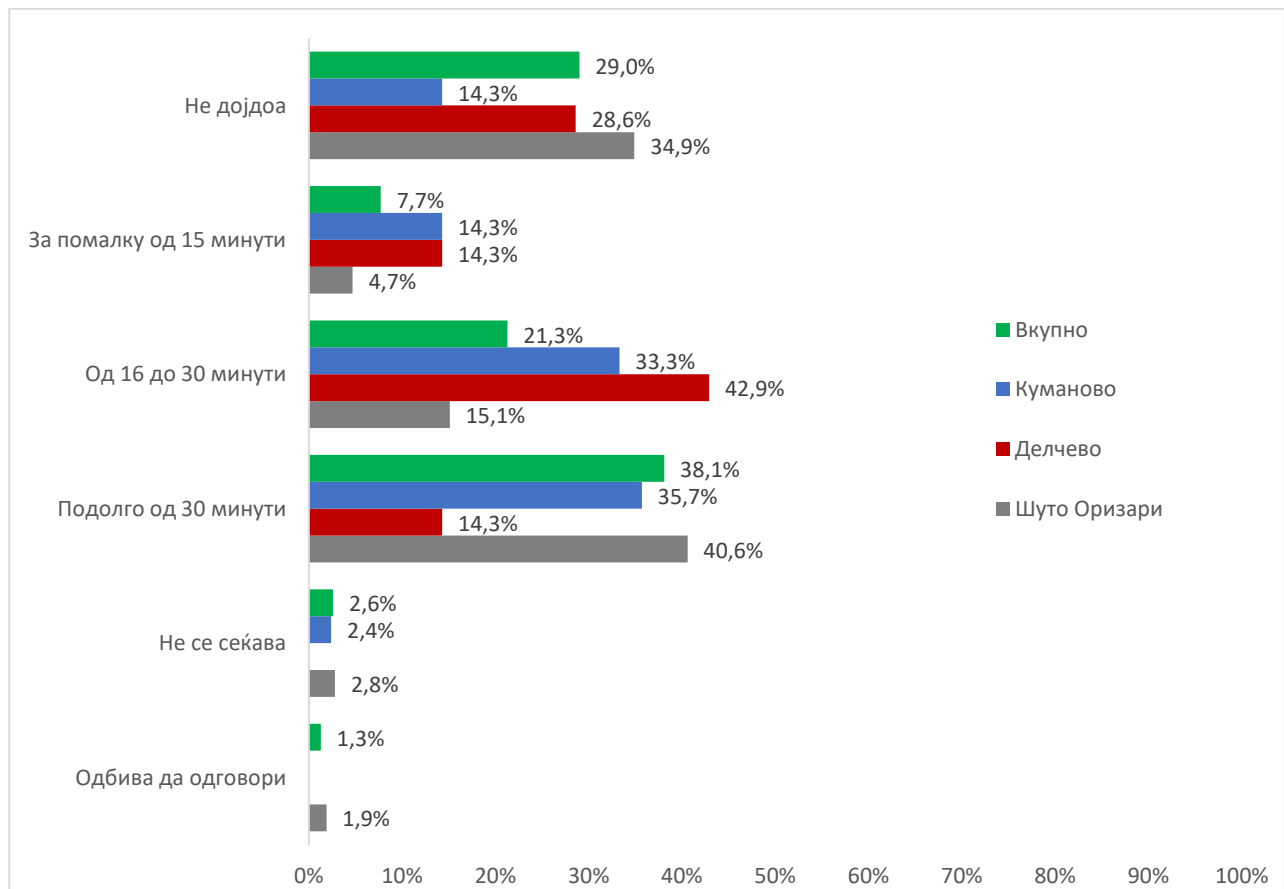
„Еве јас кога имав случај за татко ми и вртев на Брзата помош, тие прво прашаа која возраст е и каде живее. Ако е постаро лице над 65 или 70 години или ако живееш некаде подалеку може и да не дојдат.“

(Изјава на жена Ромка од Куманово)

„Во Куманово има само две возила на Брза помош, а одат и во Куманово и во Лопате, Липково и Старо Нагоричане. А тие две возила служат и за транспорт до болницата во Скопје, сигурно дека не можат да стигнат секаде.“

(Изјава на маж Ром од Куманово)

Графикон 23. Приказ на податоците според тоа дали и за колку време пристигнала Брзата помош во домот на испитаниците



Квалитет на здравствените услуги. Од вкупниот примерок на испитаници може да се забележи дека Ромите не изразуваат висок степен на задоволство од добиените услуги кај своите матични лекари, односно задоволни се 59 % од Ромите. Меѓутоа, се бележат значителни разлики меѓу општините, па така највисок степен на задоволство изразуваат Ромите од Винаца (93,9 %), потоа следуваат Делчево (75,8 %) и Куманово (74,8 %). Највисок степен на незадоволство од добиените услуги од матичните лекари изразуваат Ромите од Шуто Оризари каде што 20 % не се задоволни од добиените услуги кај матичен лекар, додека помалку од половината изразуваат задоволство од добиените услуги (48 %), (графикон 24). На нискиот степен на задоволство во Шуто Оризари секако влијае и претходно спомената состојба со недоволниот број на матични лекари во општината и преоптовареноста на преостанатите матични лекари. Имено, во моментот во Општина Шуто Оризари работат седум матични лекари,⁶ што значи дека има еден матичен лекар на 3 571 жител во општината⁷, додека согласно критериумите утврдени во Уредбата за мрежата на здравствени установи на ниво на општина потребно е да има

⁶ Извор на податокот се ромските граѓански организации кои работат во Шуто Оризари – Романо Чачипе и ИРИЗ.

⁷ Пресметката е направена врз основа на вкупниот број на жители во Општина Шуто Оризари според Пописот на населението во 2021 година.

еден матичен лекар на 1 000 жители, критериум кој е речиси исполнет во сите останати региони⁸.

Во дискусиите во фокус групите, Ромите од Шуто Оризари потврдуваат дека недоволниот број на матични лекари во општината влијае и на квалитетот на услугата што ја добиваат кај матичните лекари. Ромите од Шуто Оризари изразуваат големо незадоволство од добиените услуги од еден од матичните лекари, меѓутоа поради недоволниот број на матични лекари во општината луѓето не се во можност да направат промена кај друг матичен лекар во истата општина. Оваа состојба е показател за тоа како неможноста за избор влијае врз пристапот до квалитетна здравствена заштита на примарно ниво бидејќи доколку Ромите од Шуто Оризари сакаат да го сменат матичниот лекар од кој не се задоволни мораат да изберат лекар од друга општина, што претставува проблем бидејќи тие лекари се оддалечени од Општината Шуто Оризари и лицата мораат да се изложат на дополнителни патни трошоци. Ромите од оваа општина искажуваат повисок степен на задоволство од останатите матични лекари во општината.

„На долниот спрат (н. з. се однесува на приземниот спрат на поликлиниката во Шуто Оризари) има само една докторка во Детскиот оддел, а треба да има најмалку двајца доктори затоа што се создава огромна гужва во чекалната и се создава проблем помеѓу нас, да се караат за редот. Па има секакви пациенти, некој малку кашла, некој со температура и од таму се пренесува и зараза на децата.“

(Изјава на жена Ромка од Шуто Оризари)

„Кај д-р Н. Н. (н. з. името на докторот е анонимизирано) хигиеничарката не сакаше да ја отвори вратата за да влеземе кај докторот, а маж ми имаше многу висок притисок, ќе се убиевме со неа. Хигиеничарката ги прави тие проблеми затоа што докторот ѝ дозволува, не ги прави сама по себе.“

(Изјава на жена Ромка од Шуто Оризари)

„Јас сум задоволна од д-р Н. Д. (н. з. името на докторот е анонимизирано), многу задоволна. За време на пандемијата коректно си ја заврши работата, сите пациенти ги примаше еден по еден.“

(Изјава на жена Ромка од Шуто Оризари)

„Кога ќе одам на специјалист и ќе се вратам со извештајот кај мојот матичен лекар, докторот ни помага на нас, тој ни ги кажува проблемите што ги имаме бидејќи не знаеме ние добро да го прочитаме напишаното од специјалистот.“

(Изјава на маж Ром од Шуто Оризари)

Во Делчево, пак, во фокус групите Ромите сведочат дека биле многу задоволни од добиените услуги од своите матични лекари пред појавата на пандемијата со ковид-19. За време на пандемијата воопшто не се задоволни од услугите кои ги добивале кај

⁸ Согласно податоците од Годишниот извештај за 2021 година на Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија.

своите матични лекари бидејќи дел од нив воопшто не ги примале во ординација и само телефонски им давале консултации, упати за ковид тестирање, па дури им препорачувале и терапија само преку телефонско јавување без никаков преглед. Дел од докторите ги прегледувале пациентите надвор пред ординација. Ромите искажуваат незадоволство од ваквата здравствена услуга што им ја давале матичните лекари на сите етнички групи за време на пандемијата, а не само на Ромите.

„Пред пандемијата матичните доктори добро се однесуваа со нас, ама за време на пандемијата малку 'ја кренаа главата' и воопшто немаше никакви прегледи, по телефон нè прегледуваа и одма ти вика тест да правиш и ќе направиш тест и пак не те прегледува, така ти пишува терапија.“

(Изјава на жена Ромка од Делчево)

„Мојот матичен пред врата нè прегледуваа, пред ординацијата.“

(Изјава на жена Ромка од Делчево)

Во Куманово, во дискусиите во фокус групите Ромите истакнаа дека не се задоволни од услугите кај матичните лекари бидејќи и за најмал здравствен проблем секогаш им препишуваат антибиотици. Луѓето се свесни дека не е потребно секогаш да примаат антибиотици и поради тоа сметаат дека не добиваат соодветен третман. Тоа води до состојба да не секогаш се придржуваат до препораките на лекарот, односно доколку имаат поблаги симптоми, иако лекарот им препишал антибиотик, не го земаат антибиотикот.

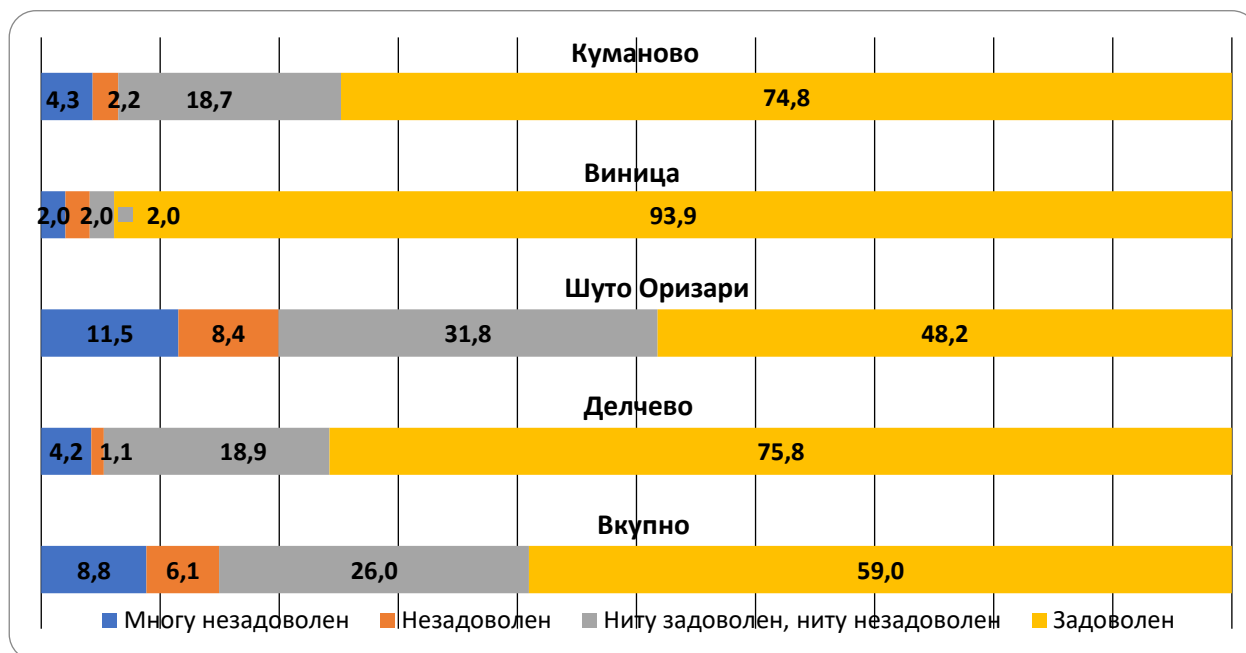
„Ако е сезона на грип, матичниот не те прашува ништо, автоматски ти дава антибиотици и те праќа дома. И нешто што научивме за време на корона не се секој пат лекува со антибиотик, тоа е нешто основно. А кај нас штом се разболиш матичните само антибиотик, антибиотик, антибиотик, а тоа ти уништува и позитивни и негативни работи. Порано пред десетина години, штом се разболиш прво ти правеа крвна слика, таа беше постапката, па те праќаат урина да испиташ, го проверува резултатот од лабораторија и после ти одреди терапија. Сега не, одма антибиотик.“

(Изјава на маж Ром од Куманово)

„Син ми не одеше неколку дена во училиште, малку нешто го болеше грлото, така нешто и му помина. Му викам да оди кај матичниот да го прегледа и да земе оправдање за во школо. И отиде детето и ми се враќа со антибиотик. Како така да пиеш антибиотик, а ништо не ти е, не антибиотик да пиеш и детето не ги испи.“

(Изјава на жена Ромка од Куманово)

Графикон 24. Приказ на задоволството на испитаниците од здравствените услуги кои ги добиваат кај матичен лекар, изразено во проценти (%), (одговори од испитаниците кои ги користеле услугите во изминатите 12 месеци, n = 803)



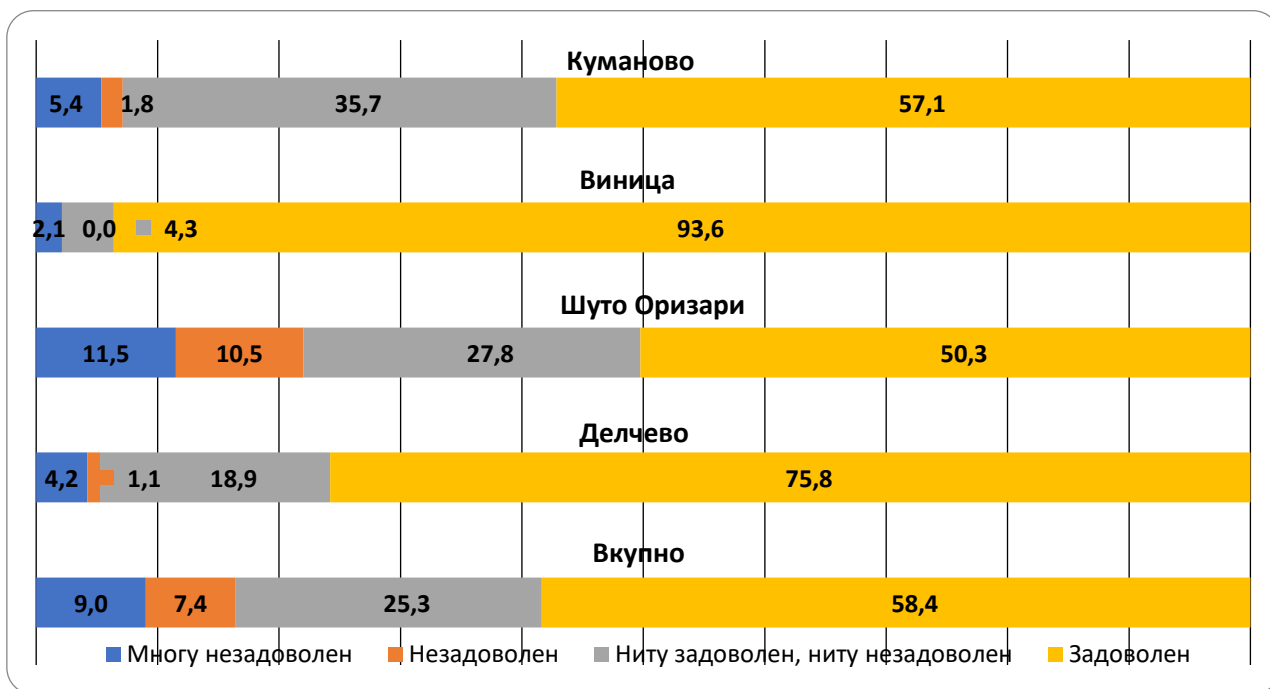
Слична е и состојбата во однос на задоволството од добиените здравствени услуги кај матичните стоматолози, односно од вкупниот примерок на испитаници Роми 58,4 % изразуваат задоволство од добиените здравствени услуги (графикон 25). Воедно и во овој случај се бележат значителни разлики меѓу општините, па така највисок степен на задоволство од добиените услуги кај матичниот стоматолог изразуваат Ромите од Виница (93,6 %) по кои следуваат Ромите од Делчево (75,8 %). Степенот на задоволство од добиените услуги е понизок во Куманово (57,1 %), додека во Шуто Оризари не само што е најнизок степенот на задоволство (50,3 %) туку и Ромите изразуваат највисок степен на незадоволство од добиените стоматолошки здравствени услуги кај матичните стоматолози, искажан од 22 % од испитаниците (собрани се одговорите многу незадоволен и незадоволен).

Во фокус групите Ромите потврдуваат дека најголем проблем е плаќањето на здравствените услуги кај матичниот стоматолог. Воедно Ромите не се потполно запознаени со тоа кои услуги и колку се наплаќаат кај матичен стоматолог.

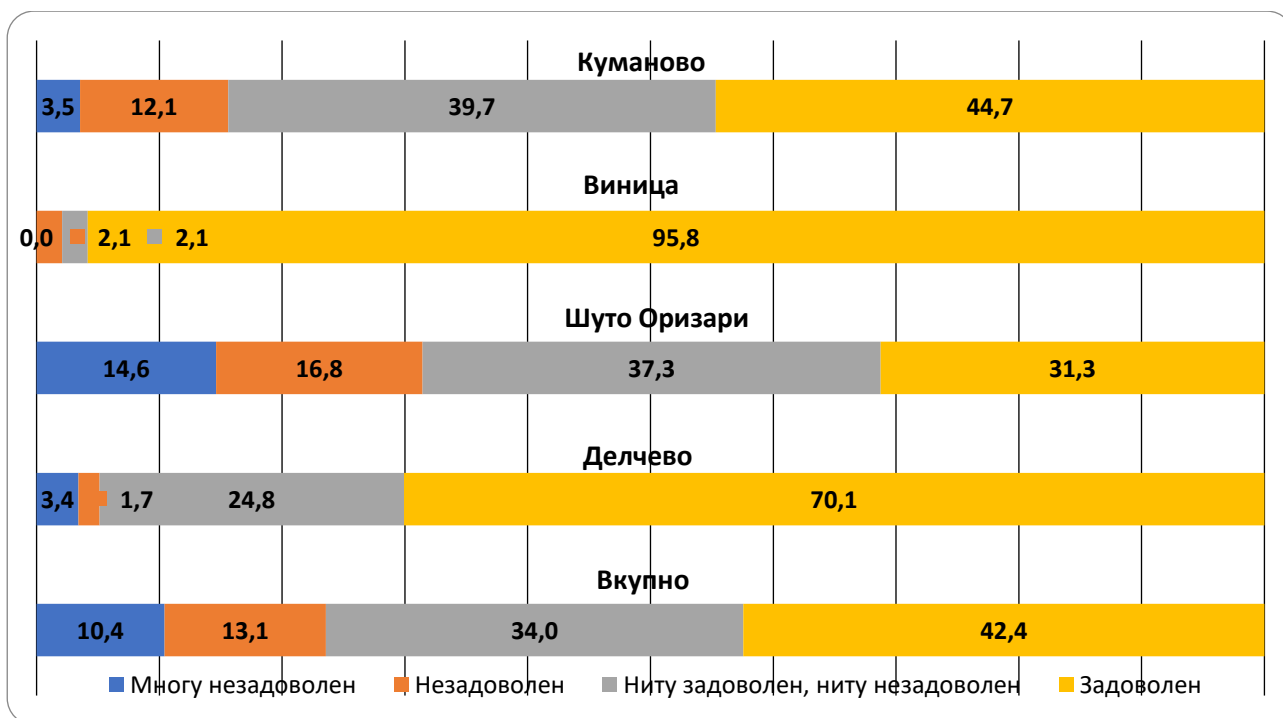
„Најголем проблем со стоматологот ни се паричните услуги, тоа што ни наплаќа. Да, најголем проблем е плаќањето. Матичен стоматолог ни е, а ние не знаеме дали е на приватно или не.“

(Изјава на маж Ром од Шуто Оризари)

Графикон 25. Приказ на задоволството на испитаниците од здравствената услуга која ја добиваат кај матичен стоматолог (одговори од испитаниците кои ги користеле услугите во изминатите 12 месеци, n = 598)



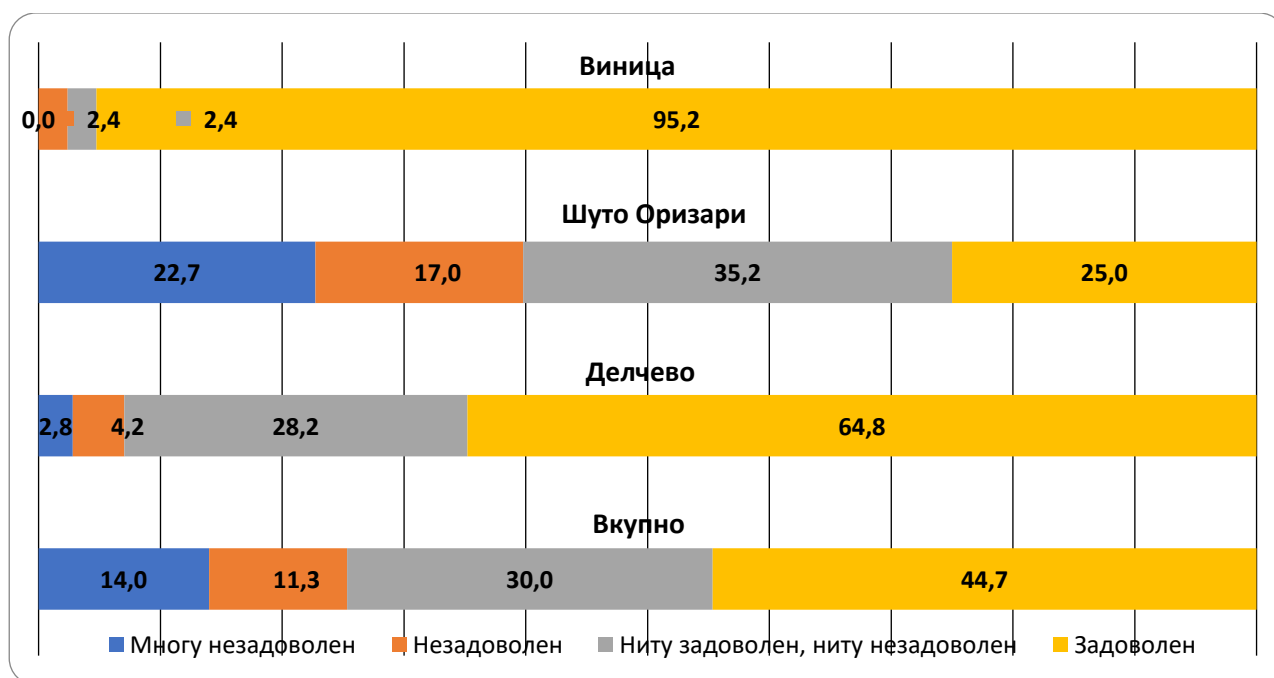
Графикон 26. Приказ на задоволството на испитаниците од здравствената услуга која ја добиваат при купување лекови во аптека, изразено во проценти (%), (одговори од испитаниците кои ги користеле услугите во изминатите 12 месеци, n = 853)



Од вкупниот примерок на испитаници може да се забележи дека Ромите изразуваат низок степен на задоволство од услугата што ја добиваат при купување лекови (42,4 % се задоволни). И во однос на овие услуги се бележат значителни разлики меѓу Ромите од

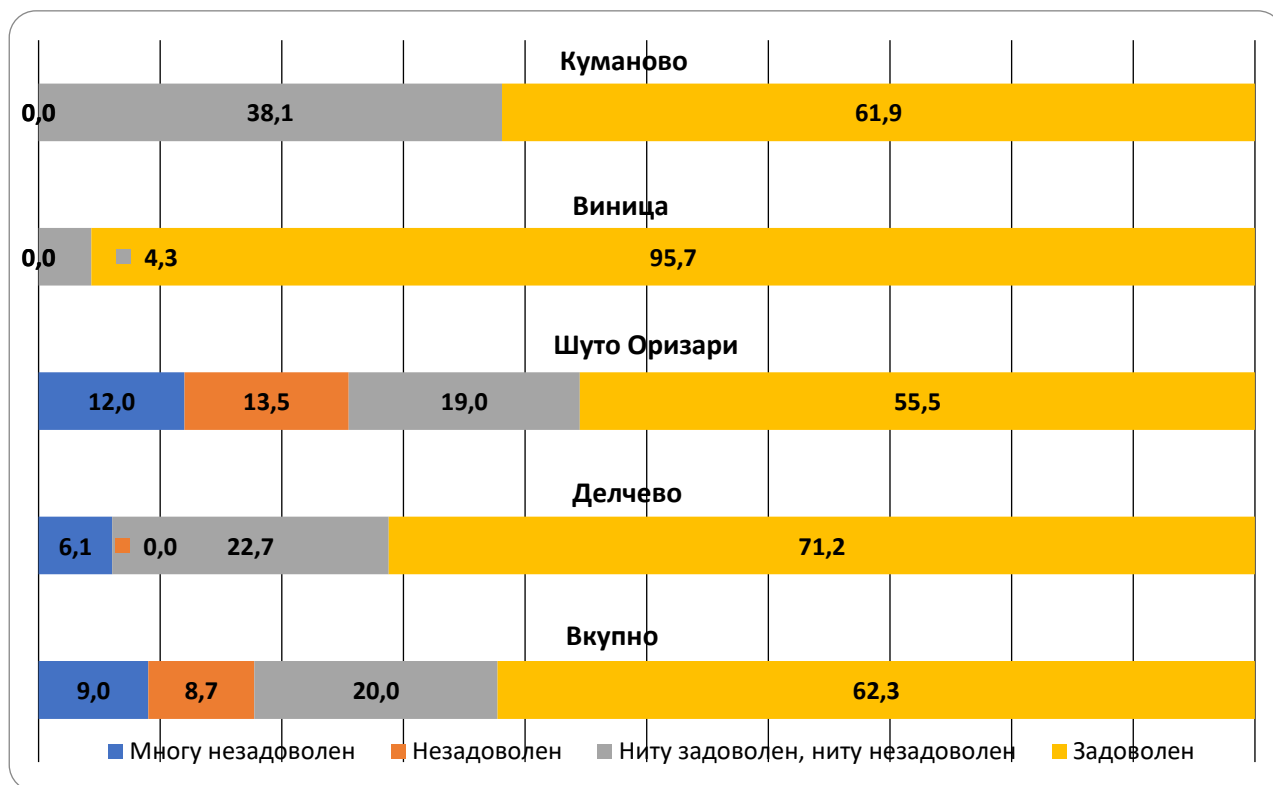
различните општини при што повторно задоволството од услугата е највисоко во Веница (96 %), а потоа следува Делчево (70 %). Во Куманово степенот на изразено задоволство е понизок и изнесува 44,7 %, а воедно е поизразено и незадоволството од услугата при купување лекови (16 %). Состојбата е најнеповолна во Општина Шуто Оризари каде што незадоволство од добиената услуга при купување лекови е искажано од 31 % од испитаниците, додека задоволни се 31 % од испитаниците (графикон 26). Незадоволството може делумно да се поврзе со фактот што голем дел од Ромите плаќаат приватно за да ги набават потребните лекови и притоа се изложуваат на дополнителни трошоци.

Графикон 27. Приказ на задоволството на испитаниците од здравствената услуга која ја добиваат при рендген снимање



Задоволството од добиената услуга при рендген снимање исто така бележи значителни разлики меѓу Ромите од различни општини (графикон 27). Во Веница е највисок степенот на задоволство од добиената услуга (95,2 %), па потоа следува Делчево со 64,8 % од Ромите кои изразуваат задоволство. Во Шуто Оризари е најнизок степенот на изразено задоволство од добиената услуга при рендген снимање (25 %), а значително е повисок процентот на лицата кои изразуваат незадоволство од добиената услуга, односно 40 % од испитаниците (собрани се податоците од одговорите „многу незадоволен“ и „незадоволен“). Фактот што во Поликлиниката Шуто Оризари нема апарати за рендген снимање, потребата да одат во други општини за оваа услуга, како и немањето на термини за рендген снимање, секако, влијаат врз високиот степен на незадоволство на Ромите од оваа општина.

Графикон28. Приказ на задоволството на испитаниците од здравствената услуга која ја добиваат во Одделот за вакцинација на малолетни деца, изразено во проценти (%), (одговори од испитаниците кои ги користеле услугите во изминатите 12 месеци, n = 310)



Во однос на задоволството од здравствените услуги добиени во Одделот за вакцинација на малолетни деца евидентирани се значителни разлики меѓу ромското население од различни општини (графикон28). Најнизок степен на задоволство од овие услуги изразуваат Ромите од Шуто Оризари (55,5 %) каде што 26 % искажуваат незадоволство од добиените услуги. Степенот на задоволство од услугите за вакцинација е нешто повисок во Куманово (61,9 %) и во Делчево (71,2 %), меѓутоа во Делчево се бележат и 6,1 % од испитаниците кои се многу незадоволни од добиените здравствени услуги во Одделот за вакцинација. Како и за останатите услуги, степенот на задоволство од добиените здравствени услуги во Одделот за вакцинација на малолетни деца е највисок во Виница (95,7 %).

Ромите во фокус групите сведочат дека за одредени дијагностички постапки се чека долго време од моментот на закажување до денот на извршената услуга. Има опција испитувањето да се направи веднаш, меѓутоа за тоа мораат да платат приватно, а немаат доволно средства. Поради тоа чекаат долго време за одредени дијагностички испитувања, што може да резултира со влошување на здравствената состојба. Воедно преку оваа состојба е илустрирана и неправичноста која се појавува во здравствениот систем во Р Северна Македонија, односно оние лица кои можат да си дозволат да платат ги добиваат услугите навремено, додека оние лица кои се финансиски немоќни мораат долго време да чекаат за да добијат одредени здравствени услуги.

„Мојот син дојде од работа, имаше температура, отиде да се прегледа, му дадоа лекови, ама не му поминува, му кажаа да направи тест за побрзо да делуваме (н. з. испитаничката не знаеше да наведе за какво испитување станува збор), а тогаш приватниот тест беше 6 000 денари, а ние сме дома 5 членови, од кај да најдеме пари, а се чекаше по 1 месец за тест.“

(Изјава на жена Ромка од Шуто Оризари)

Воедно Ромите сведочат дека за време на пандемијата со ковид-19 одредени матични лекари не ги примале пациентите за преглед без разлика на здравствениот проблем кој го имале. Оваа појава не само што негативно влијае врз пристапот до услугите туку може да доведе и до влошување на здравјето на граѓаните.

„Пред короната, јануари 2020, ние фативме како грип, сите, и нормално помина, ама мене ми остана кашлица, фати корона, јас се јавувам кај матичниот, мене ме не примаат.“

(Изјава на маж Ром од Шуто Оризари)

Финансиски пристап до здравствените услуги. Здравствените услуги кај матичен лекар согласно правните акти на ФЗОРСМ се бесплатни за сите лица кои имаат здравствено осигурување и досега во праксата не се забележани наплаќања на услуги од страна на матичните лекари. Поради тоа предмет на анализа во однос на финансиската достапност ќе бидат останатите здравствени услуги на примарно ниво. Единствено беше добиен податок од фокус група во Куманово што укажа дека матичен лекар кој е воедно специјалист интернист наплаќа за ЕХО-прегледите што ги врши.

„Мајка ми мора секој месец да прави ЕХО, матичниот ѝ прави ЕХО и секој пат ѝ наплаќа, и тоа секој пат различна цена. Тој е специјалист интернист и прави ЕХО. Му баравме еднаш фискална да ни даде и не сакаше да ни даде.“

(Изјава на маж Ром од Куманово)

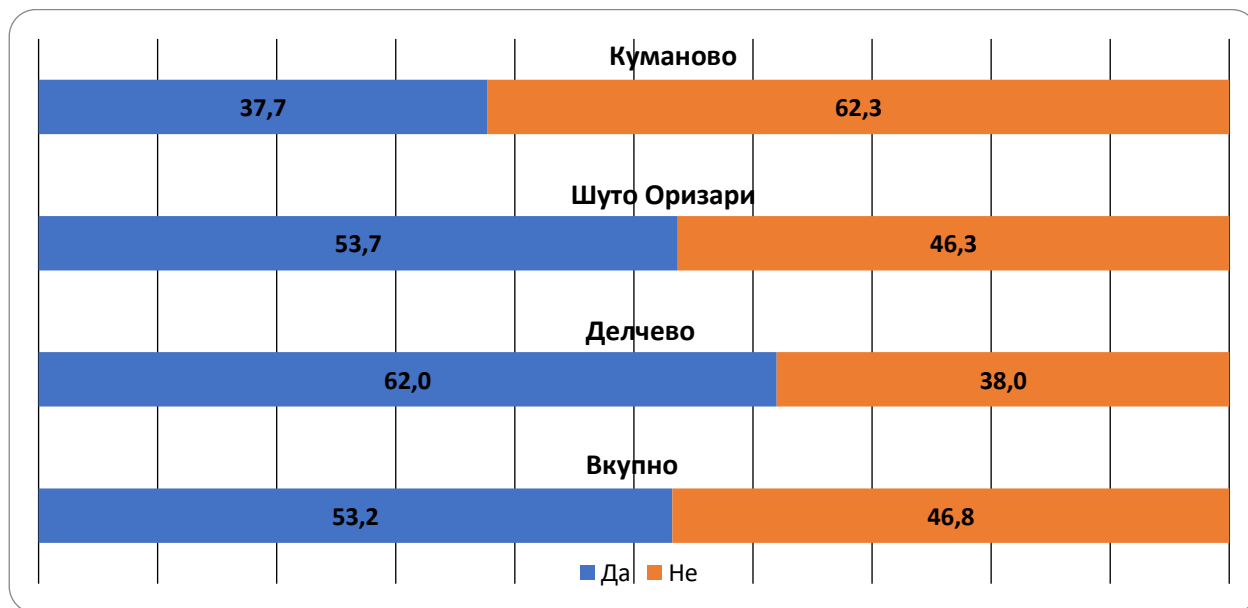
Евидентно е дека финансиската состојба претставува сериозна бариера во пристапот до услугите од матичниот стоматолог за Ромите. Имено, речиси половина од вкупниот број на испитаници (46,8 %) не можеле финансиски да си ги дозволат услугите од матичен стоматолог секогаш кога им биле потребни. Се бележат разлики меѓу ромското население во различните општини, па така состојбата е најнеповолна во Општина Куманово каде што 63,3 % од Ромите не можеле секогаш финансиски да си ги дозволат услугите од матичен стоматолог, потоа следува Општина Шуто Оризари каде што 46,3 % од Ромите не можеле секогаш финансиски да си ги дозволат овие услуги. Во Општина Делчево процентот на лица кои не можеле да си дозволат стоматолошки услуги е понизок од останатите две општини, меѓутоа сепак станува збор за висок процент (38 %), (графикон 29). Овие податоци говорат дека финансиските бариери имаат големо негативно влијание врз оралното здравје на ромското население при што Ромите не можат навремено и соодветно да ги санираат проблемите поврзани со забите и устата.

Ромите преку дискусиите во фокус групите искажуваат дека цените кај стоматолозите се високи и Ромите кои немаат финансиски средства и кога имаат болка не одат на забар, обично земаат лекови за да им помине болката. Оваа состојба влијае на влошување на оралното здравје на населението затоа што ненавременото поправање на забите најчесто резултира со вадење на забите.

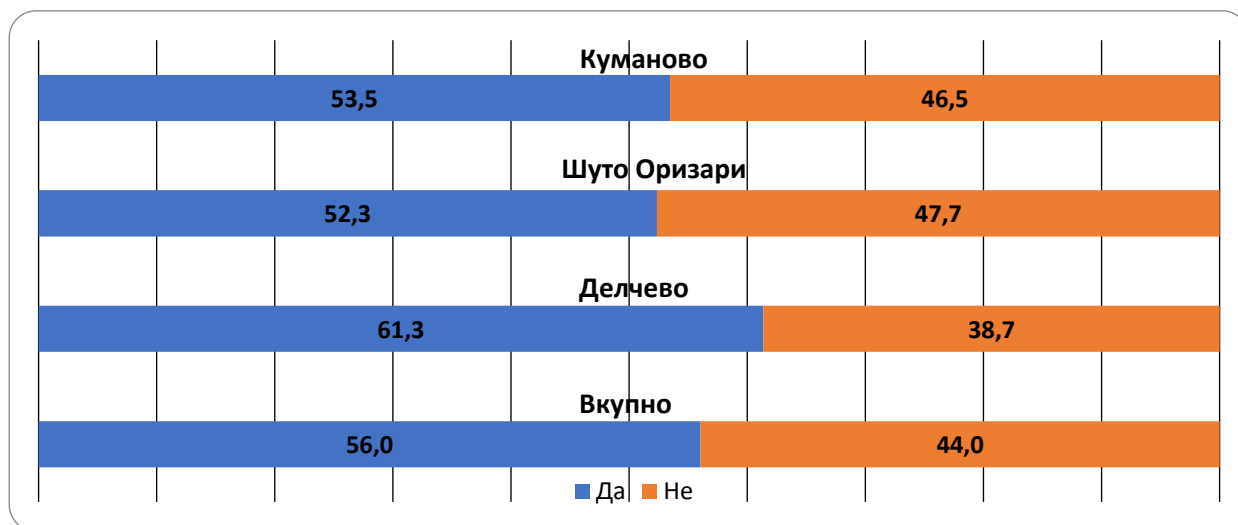
„Уште кога ќе влезеш кај стоматологот ти ги кажува цените, требало мост, 50 евра, требало колчиња, 100 евра. Точно така, доколку немаш пари не ни одиш на забар, ќе си трпиш. Тоа е реална приказна за нас, без пари нема ни да го поправаш забот и на крај ќе го извадиш.“

(Изјава на жена Ромка од Делчево)

Графикон 29. Приказ на испитаниците според тоа дали секогаш кога им биле потребни можеле финансиски да си ги дозволат здравствените услуги кај матичен стоматолог во изминатите 12 месеци, изразено во проценти (%), (одговори од испитаниците кои ги користеле услугите во изминатите 12 месеци, n = 575)



Графикон 30. Приказ на испитаниците според тоа дали секогаш кога им биле потребни можеле финансиски да си дозволат да купат лекови во изминатите 12 месеци, изразено во проценти (%), (одговори од испитаниците кои ги користеле услугите во изминатите 12 месеци, n = 828)



Финансиски тешкотии за купување на потребните и препишани лекови се бележи кај речиси половина од Ромите од сите општини, единствено во Делчево процентот е нешто понизок (38,7 %). Очигледно е дека финансиските бариери претставуваат сериозен ризик по здравјето на ромското население бидејќи или не се во можност да ги купат потребните лекови или со купувањето на лековите дополнително осиромашуваат. На финансиските тешкотии за набавка на лекови, секако, влијае и состојбата во Р Северна Македонија каде што во изминативе 15 години ниеден лек не е ставен на позитивната листа на лекови на ФЗО, односно лековите кои се појавиле на пазарот во изминативе 15 години граѓаните не можат да ги набават на товар на Фондот и приморани се приватно да плаќаат за нив.

Дискусиите во фокус групите со Ромите сведочат дека нивната неповолна финансиска состојба сериозно влијае врз можноста да ги купуваат лековите, како и дека купувањето лекови дополнително ја отежнува егзистенцијата на семејството. Воедно, поради неповолната финансиска состојба, не секогаш Ромите можат да ги купат потребните лекови, па дури и земаат помали дози од препишаните сè со цел да заштедат на лекот. Оваа појава сериозно влијае на здравјето на населението, а особено на лицата со хронични заболувања кои мораат постојано да ја земаат препишаната терапија во препишаните дози.

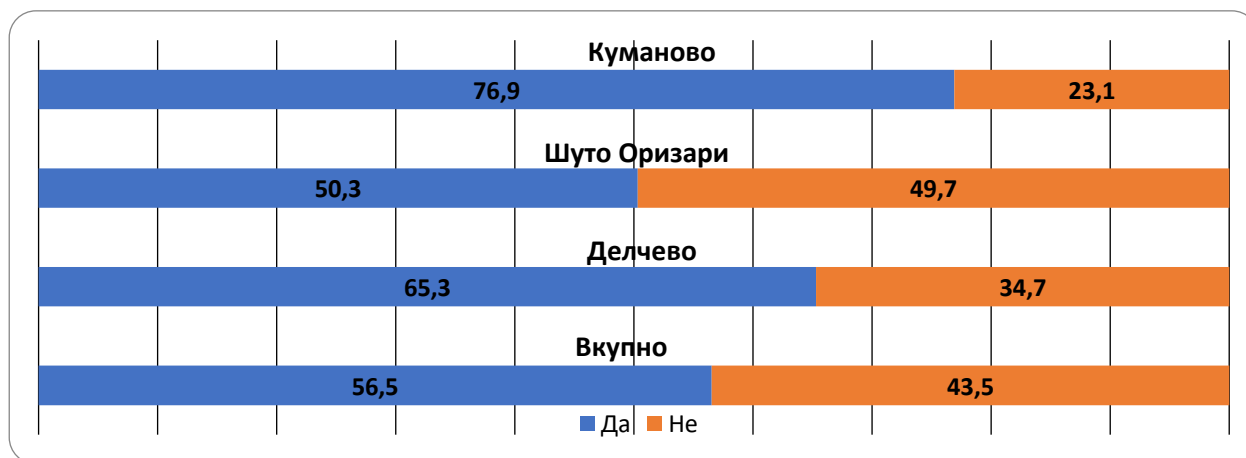
„Финансиската состојба наша е лоша, јас зборувам за мојата сопруга, она зема лекови за срце, за шеќер и плаќаме 1 500 денари месечно.“

(Изјава на маж Ром од Шуто Оризари)

„На мене пумпицата ме чини 1 500 денари и јас не можам да ја купам во моментот и затоа ја штедам пумпицата што ја имам.“

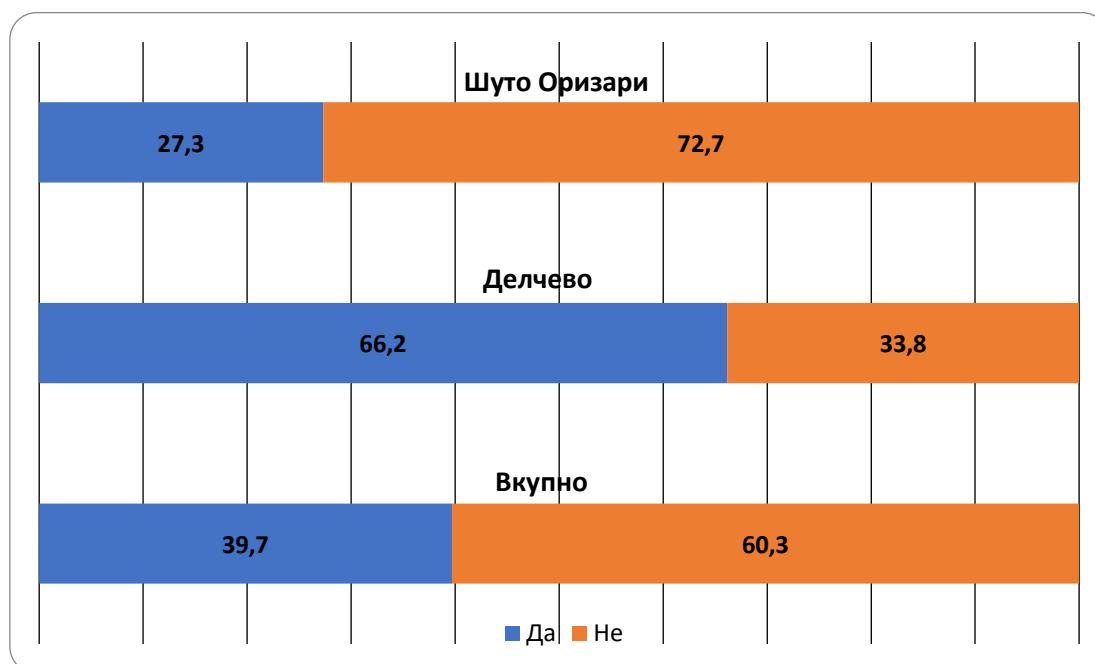
(Изјава на жена Ромка од Делчево)

Графикон 31. Приказ на испитаниците според тоа дали секогаш кога им биле потребни можеле финансиски да си дозволат да платат за лабораториски услуги во изминатите 12 месеци, изразено во проценти (%), (одговори од испитаниците кои ги користеле услугите во изминатите 12 месеци, n = 483)



Финанската бариера во пристапот до лабораториските здравствени услуги е присутна кај 43 % од испитаниците Роми. Состојбата е најнеповолна во Шуто Оризари каде што една половина од испитаниците се соочиле со финансиски тешкотии во користењето на лабораториски услуги. Во Делчево 34,7 % од Ромите се соочиле со финансиски тешкотии, како и 23,1 % од Ромите во Куманово (графикон 31). За лабораториските услуги согласно важечките прописи се плаќа партиципација, што не сите лица од ромските заедници можат да си ја дозволат во финансиска смисла. Тоа резултира или со тоа да не прават лабораториски иследувања или пак доколку ги прават тоа има влијание по нивниот семеен буџет.

Графикон 32. Приказ на испитаниците според тоа дали секогаш кога им биле потребни можеле финансиски да си дозволат да платат за рендген снимање во изминатите 12 месеци, изразено во проценти (%), (одговори од испитаниците кои ги користеле услугите во изминатите 12 месеци, n = 272)

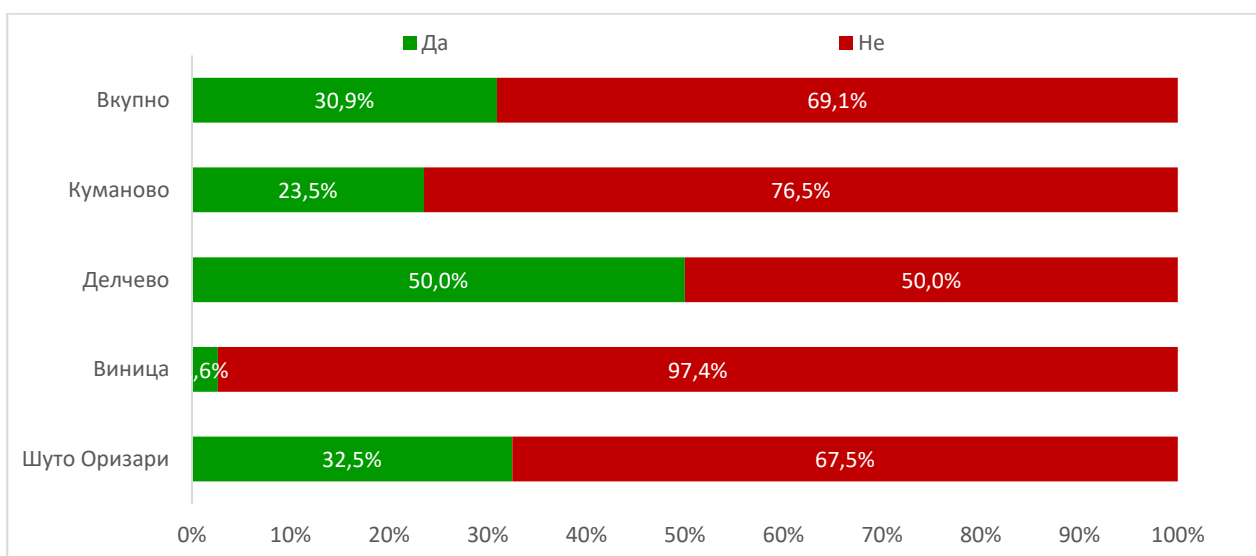


Ромите од Општина Шуто Оризари се соочуваат со сериозни финансиски бариери за пристап до услугите за рендген снимање (71,7 % од испитаниците). Во Делчево иако процентот е двојно понизок, сепак не е занемарлив фактот дека 34 % од Ромите се соочуваат со финансиски бариери во пристапот до овие услуги (графикон 32). Останатите општини не се предмет на оваа анализа бидејќи бројот на испитаници кои дале податоци е многу мал. Трошоците за партиципација, како и патните трошоци во Шуто Оризари влијаат врз финансиските тешкотии за реализација на оваа здравствена услуга, што исто како и претходните има влијание и врз здравјето и врз финансиската моќ на домаќинствата.

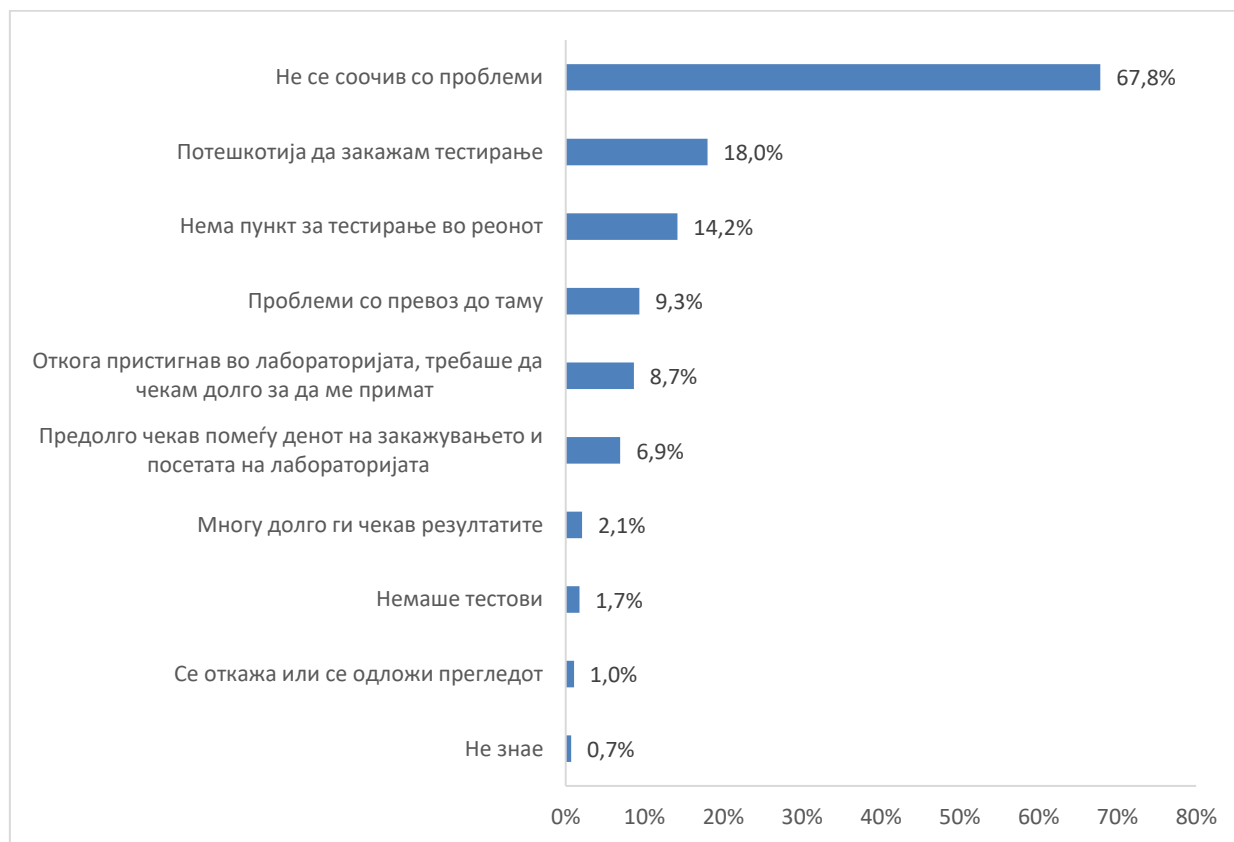
Здравствени услуги поврзани со ковид-19. Речиси 7 од 10 испитаници истакнале дека не добиле препорака од матичен лекар за да направат ковид тест од март 2020 година до денес. Ваква препорака речиси во целост изостанала од матичниот лекар во Винаца (97,4 %), додека кај испитаниците од Општина Куманово овој процент изнесува 76,5 %. Препорака за ковид тест немале и 67,5 % од испитаниците на Општина Шуто Оризари и половина од испитаниците на Општина Делчево (графикон 33).

Имајќи ја предвид состојбата со ковид-19 пандемијата и високиот број на заболени и починати лица од ковид-19 во Р Северна Македонија, останува отворено прашањето зошто во некои општини на релативно мал процент од испитаниците Роми матичниот лекар им препорачал да направат ковид тестирање. Ова особено се однесува на општините Винаца и Куманово.

Графикон 33. Приказ на испитаниците според тоа дали од март 2020 година до денес матичниот лекар им дал препорака да направат тестирање за ковид-19



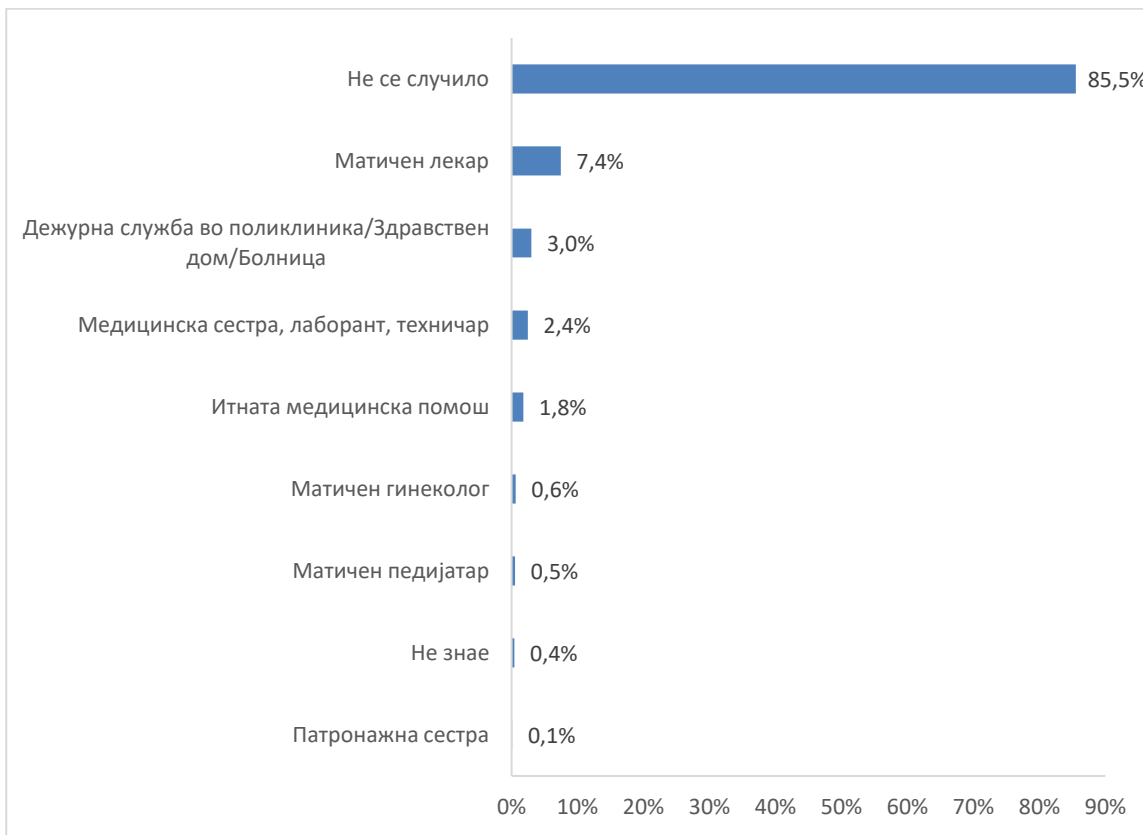
Графикон 34. Приказ на испитаниците според тоа дали и со кои проблеми се соочиле во однос на тестирање за ковид-19 во јавните (државните) здравствени установи



Две третини од испитаниците кои се тестирале за ковид-19 во јавните (државните) здравствени установи истакнале дека не се соочиле со никакви проблеми. Останатите, пак, кои се тестирале истакнале дека се соочиле со повеќе бариери, односно: тешкотија да закажат тестирање (18 %); немало пункт за тестирање во реонот (14,2 %); имале проблеми поврзани со превозот (9,3 %); чекале долго за прием во лабораторијата (8,7 %); долго чекале од денот на закажување до денот на посетата (6,9 %); долго ги чекале резултатите (2,1 %); немало тестови (1,7 %); прегледот бил откажан или одложен (1 %). Особен проблем во Шуто Оризари беше што речиси една година по почетокот на пандемијата немаше пункт за тестирање во општината. По повеќе барања на локалното население, на граѓанскиот сектор и на локалната самоуправа беше отворен пункт за тестирање само со брзи тестови. Меѓутоа, по неколку месеци работење пунктот беше затворен. Оваа состојба претставуваше особена бариера за пристап до услугите поврзани со ковид-19 за Ромите од Шуто Оризари, кои во време на пандемија мораа да одат во останатите скопски општини за да направат ковид тестирање.

Дискриминација во здравствената заштита и права на пациентите. Иако најголем дел од испитаниците истакнале дека не се случило здравствени работници или служби да одбијат да им дадат медицинска помош кога им била потребна, сепак загрижува фактот што на 7,4 % од испитаниците Роми нивните матични лекари одбиле да им обезбедат здравствена заштита кога им била потребна. Потоа следува одбивањето на давање здравствена услуга од страна на дежурната служба, како и од страна на медицински сестри, лаборанти или техничари (графикон 35).

Графикон 35. Приказ на податоците според тоа дали некој од здравствените работници или служби одбил да даде медицинска помош кога била потребна во изминатите 12 месеци



Преку дискусиите во фокус групите, Ромите од Делчево изразија незадоволство од третманот кој го добиваат во дежурната служба, односно дека здравствениот персонал не им посветува доволно внимание и не им дава соодветно објаснување за здравствената состојба и за терапијата која им ја аплицираат во дежурната служба.

„Сите имаме проблеми со дежурната служба, те јас го носев моето дете во 12 часот вечер и не ја ни погледнаа, ништо и е измрзнала е, ми велат. Абе ништо, ништо, не обраќаат никакво внимание, ми велат иди да ја боцнат инјекција, вела м боже мој, ни ја прегледа ни грло ни температура, а ми вели да ѝ стават инјекција, да ја однесам да ја боцкаат. Како може така терапија да ѝ даде? Не ми ни кажа каква инјекција, не ја ни прегледува, директно ја праќа на инјекција.“

(Изјава на жена Ромка од Делчево)

И Ромите од Куманово изразуваат незадоволство од односот и третманот кој го добиваат во дежурната стоматолошка служба, како и од просторните услови во неа.

„Јас имав проблем со шестка забот и има дежурна стоматолог у болница, и навечер почна да ме боли и не можев да издржам и идам на дежурен стоматолог, он спиеше, го буди сестрата и ми вика што си дошол ти и што сега. Му викам забот ме боли, за што може да дојдам, вика ај легни седни, ме отвара и вика, па ништо не ти е, здрав си како дрен, а он уште спие и му викам не таа страна оваа, оваа шестка.“

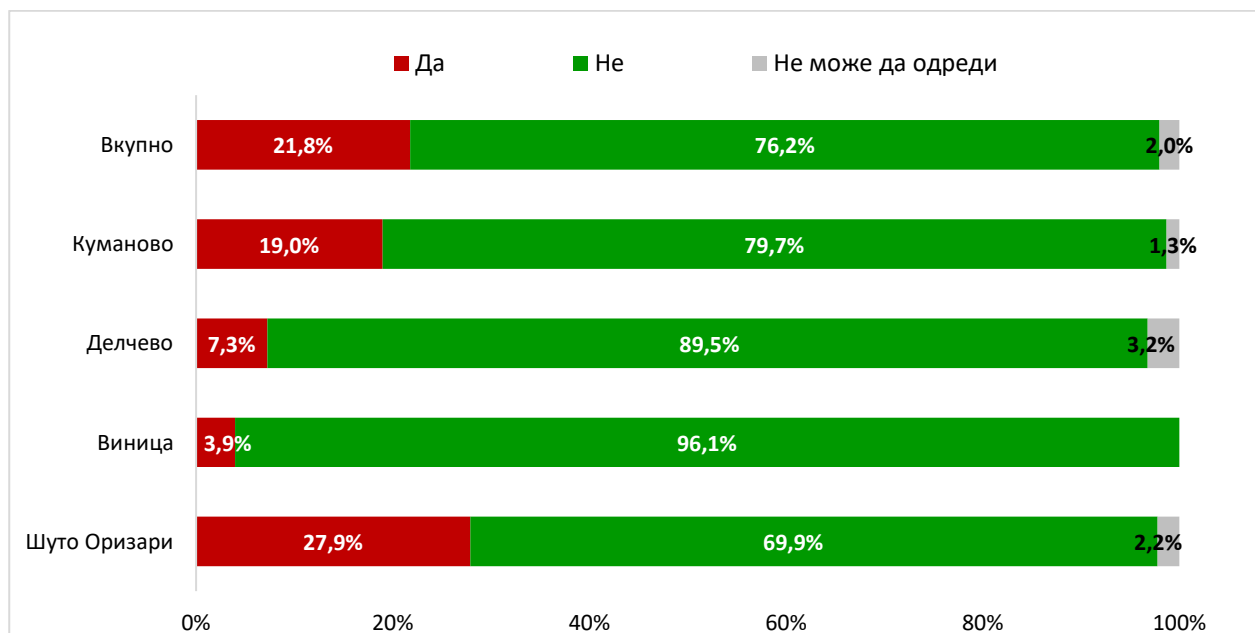
(Изјава на маж Ром од Куманово)

„Не знам што да кажам, катастрофа е дежурната служба, толку малце луѓе има што знаат дека има дежурен стоматолог и тоа услови се катастрофални, ти отвараш уста, а нагоре ти тече од крвот, страшно значи.“

(Изјава на жена Ромка од Куманово)

Нешто повеќе од една петтина од испитаниците (21,8 %) изјавуваат дека некогаш сакале да се пожалат во однос на добиената здравствена заштита, поради тоа што не биле задоволни од добиената услуга, од односот на здравствените работници, им се влошило здравјето по добиената услуга и слично. Постојат разлики меѓу општините во однос на процентот на Роми кои сакале да се пожалат од здравствена услуга, па така процентот е највисок во Општина Шуто Оризари (28 %), потоа следува Куманово (19 %), а понизок е во Делчево (7,3 %) и Винаца (3,9 %), (графикон 36).

Графикон 36. Приказ на податоците според тоа дали некогаш сакале да се пожалат во однос на добиена здравствена услуга



Најголем дел од оние кои сакале да се пожалат во однос на добиената здравствена услуга не се пожалиле (69 %). Оние кои тоа го сториле најчесто својата жалба ја упатиле до докторот или сестрата од кои ја добиле услугата (22,5 %) или кај друг доктор/сестра од истата установа (7,5 %). Многу поретко се случува жалбата да биде упатена кај раководно лице на здравствената установа (2 %), додека занемарлив е бројот на лица кои се пожалиле до лицето назначено за заштита на правата на пациентите, Комисијата

за заштита на правата на пациентите или во Државниот здравствен и санитарен инспекторат (графикон 37).

Оваа состојба укажува на тоа дека Ромите и кога чувствуваат потреба да се пожалат од добиена здравствена услуга многу ретко преземаат конкретни мерки за да се пожалат и да ги остварат своите права. Ромите речиси и да не ги користат механизмите и институциите за заштита на нивните права како пациенти.

Графикон 37. Приказ на податоците според тоа дали и каде се пожалиле



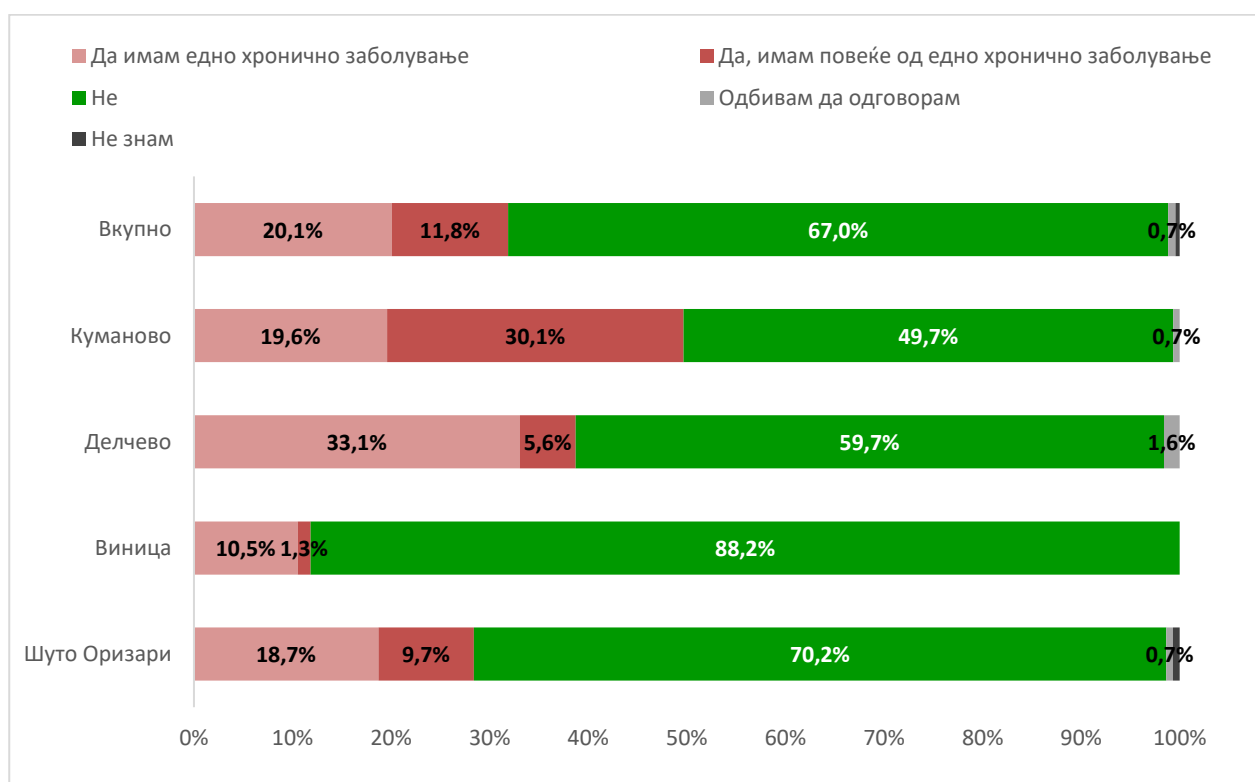
Ромите во фокус групите објаснуваат дека најчесто не се жалат од матичните доктори и кога имаат потреба затоа што немаат можност за избор на матичен лекар, па поради тоа не сакаат да се замерат со матичниот лекар бидејќи поради преоптовареност останатите доктори нема да ги запишат како матични пациенти и ќе мораат да избираат матични лекари во останатите општини.

„Јас веќе две години не се чувствувам добро, имам многу кашлица, му викам на докторот сакам да ме прегледуваш. Не ти е ништо, ми вика, зошто да те пракам на рендген да се зрачиш, нема потреба, а јас го молам да направам рендген снимка. После тоа ми вика добро ајде да направиме крвна слика, ми кажа, прво направив крвна слика и после резултатите испаднаа лоши, и ми вика не си добра, имаш воспаление на бубрег. Добро му викам, не ти е срам веќе 2 години те молам да направам испитување, ти одбиваше да ме послужиш и сега ако после ова нешто друго се случи јас ќе те тужам! Докторот вика ама не, не, чекај, чекај, ајде ќе видиме, еве ти лекови, еве ти она, и после тоа јас бев во приватна болница (н. з. името на приватната болница е анонимизирано) за доказ дека е нејзина кривица. Ама не, како да ја тужам, после кај ќе одам? Ќе мора да одам после доле (н. з. 'доле' се однесува на соседната Општина Чаир).“

(Изјава на жена Ромка од Шуго Оризари)

Здравствена состојба. Во однос на застапеноста на хронични заболувања⁹, во вкупниот примерок на испитаници може да се забележи дека една третина боледуваат од едно или повеќе хронични заболувања (графикон 38). Воедно се бележат значителни разлики во однос на појавата на хронични заболувања меѓу Ромите од различните општини. Притоа меѓу испитаниците од Куманово има највисок процент на лица кои боледуваат од едно или повеќе хронични заболувања (50 %), потоа следуваат општините Делчево (39 %) и Шуто Оризари (28 %). Во Винаца пониска е застапеноста на хронични заболувања каде што 12 % од испитаниците пријавиле дека имаат најмалку едно хронично заболување. Лицата кои боледуваат од едно или повеќе хронични заболувања имаат и поголема потреба од користење на здравствени услуги како на примарно, така и на секундарно и терциерно ниво. Сите претходно истакнати проблеми и бариери во пристапот до здравствената заштита на примарно ниво особено ги погодуваат лицата со хронични заболувања.

Графикон 38. Приказ на испитаниците во однос на тоа дали боледуваат од некое хронично заболување (хронично заболување претставува болест или состојба која трае повеќе од шест месеци)

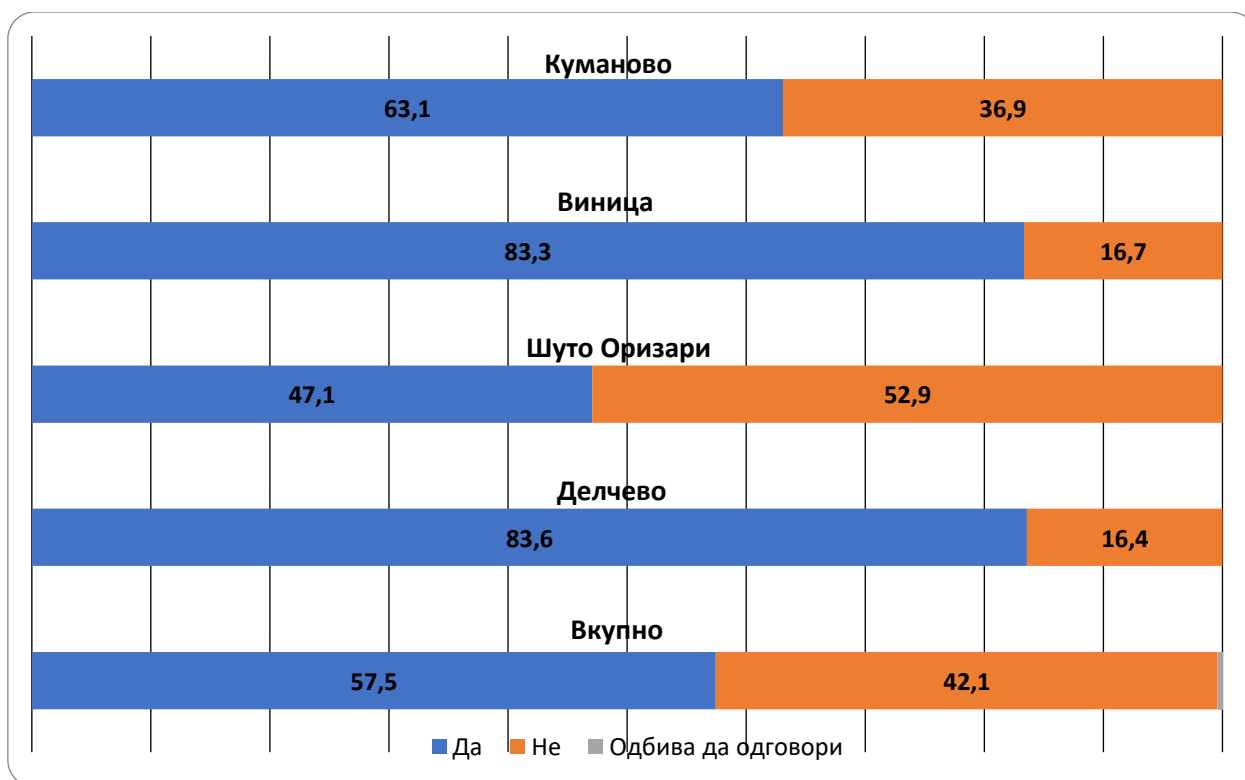


⁹ При поставувањето на прашањата, хронично заболување беше дефинирано како болест или состојба која трае шест месеци или повеќе.

2. ПРИСТАП ДО ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ЗА ЖЕНИТЕ, ЗА МАЈКИТЕ И ДЕЦАТА ОД РОМСКИТЕ СРЕДИНИ

Гинеколошка здравствена заштита на примарно ниво. Во однос на избран матичен гинеколог, 57,5 % од жените Ромки од вкупниот примерок имаат избрано матичен гинеколог. Разлики во опфатот со матичен гинеколог има меѓу жените од различните општини при што најнизок е процентот на жени со избран матичен гинеколог во Шуто Оризари (47 %), додека највисок е во Делчево (83,6 %) и Веница (83,3 %). Во Куманово 63,1 % од жените Ромки имаат избрано матичен гинеколог (графикон 39). Најнизок опфат се бележи меѓу жените во Шуто Оризари каде што речиси една деценија немаше матичен гинеколог, а во последните години двата матични гинеколози кои започнаа да работат во оваа општина по релативно краток временски период ја напуштија општината. Овие состојби, секако, имаат влијание и на нискиот опфат на жените Ромки од Шуто Оризари со матичен гинеколог. Матичниот гинеколог претставува здравствена служба на примарно ниво која се грижи за репродуктивното здравје на жените, како и за спроведување на антенатални контроли. Имање на избран матичен гинеколог е основен предуслов за жените да користат гинеколошка здравствена заштита на секундарно и терциерно ниво. Воедно програмата за скрининг на рак на грлото на матката се спроведува преку матичните гинеколози. Податокот за тоа дека значителен дел од Ромките немаат избрано матичен гинеколог претставува ризик фактор по нивното репродуктивно, но и севкупно здравје.

Графикон 39. Приказ на податоците според тоа дали жените имале избрано матичен гинеколог

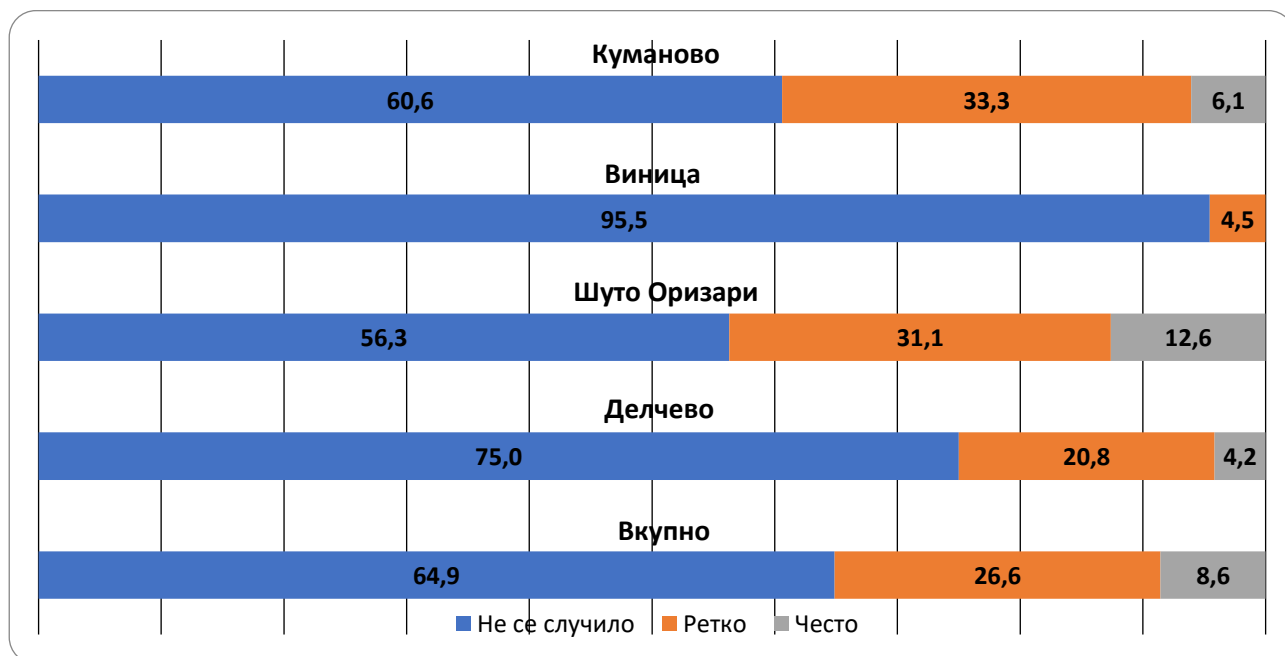


Но, не сите жени Ромки кои имаат избран матичен гинеколог имаат и соодветен опфат со гинеколошка здравствена заштита. Имено, една третина од жените Ромки изјавиле

дека во изминатите 12 месеци им се случило да имаат потреба, а да не посетиле матичен гинеколог. Највисок процент на жени кои не посетиле матичен гинеколог кога имале потреба се бележи во општините Шуто Оризари (44 %) и Куманово (39 %). Потоа следуваат Општина Делчево со 25 % и Винаца со 4,5 % (графикон 40).

Незадоволената потреба од гинеколошка здравствена заштита се должи на следниве главни фактори: ординацијата е предалеку од местото на живеење (кај 38,2 % од жените); долго се чека за закажување на преглед (28,9 %); немање време за одење на лекар поради работни и домашни обврски (25 %); верувањето дека здравствениот проблем ќе помине сам по себе (18,4 %); како и поради фактот што не можат финансиски да си го дозволат прегледот (графикон 41). Оддалеченоста на ординацијата на матичниот гинеколог подразбира и дополнителни трошоци за превоз што не сите жени Ромки можат да си ги дозволат. Недоволниот број на матични гинеколози резултира со тоа жените да чекаат долг временски период од моментот на закажување до прегледот поради што многу жени се откажуваат. Воедно значителен дел од жените Ромки работат во неформална економија и заработуваат приход од ден за ден поради што, во одредени случаи, не можат да си дозволат да одвојат време за гинеколошки преглед. Исто така праксата матичните гинеколози да наплаќаат услуги што се бесплатни претставува бариера за жените Ромки кои живеат во сиромаштија или имаат ниски примања.

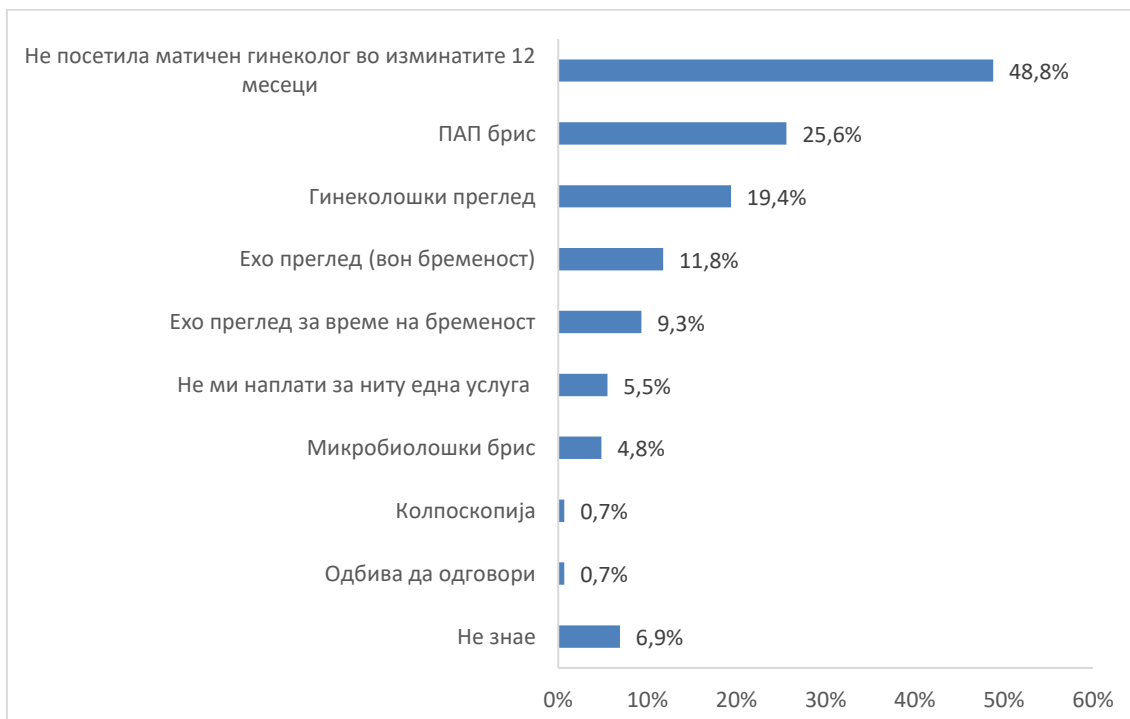
Графикон 40. Приказ на податоците според тоа дали во изминатите 12 месеци се случило да имаат потреба, а не посетиле матичен гинеколог, изразено во проценти (%), (приказ на жените кои изјавиле дека имале потреба да посетат матичен гинеколог n = 222)



Графикон 41. Причини за непосетување на матичен гинеколог кога имале потреба



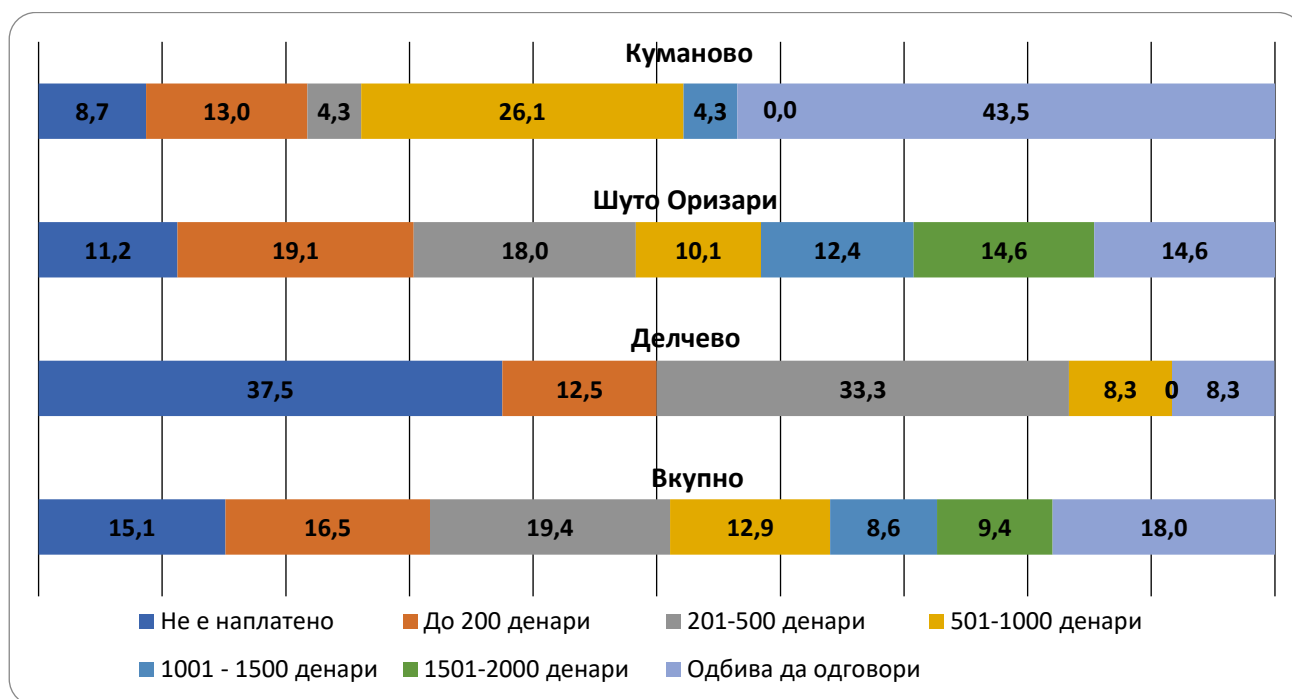
Графикон 42. Приказ на податоците според тоа дали во последните 12 месеци матичниот гинеколог им наплатил за услугите



Измајќи ги половина од испитаничките кои не посетиле гинеколог, само 5,5 % од жените изјавиле дека гинекологот не им наплатил за ниедна услуга. На сите останати жени матичните гинеколози им ги наплаќаат услугите, и тоа една четвртина (25,6 %) истакнале дека во последните 12 месеци матичниот гинеколог им наплатил за ПАП-брис, додека кај 19,4 % наплатен бил гинеколошкиот преглед (графикон 42). Една од

десет испитанички (11,8 %) платиле кај матичниот гинеколог за ЕХО-преглед вонбременоста, додека 9,3 % платиле исто така за ЕХО-преглед, но за време на бременост. Иако бремените жени се ослободени од партиципација за сите прегледи поврзани со бременоста во јавните и приватните здравствени установи што имаат склучено договори со ФЗОРСМ, сепак матичните гинеколози наплаќаат за услугите.

Графикон 43. Приказ на податоците според тоа колку вкупно им наплатил гинекологот при една посета, изразено во % (испитанички кои биле на гинеколошки преглед во изминатите 12 месеци n = 139)



Предмет на анализа е и износот што го наплатил матичниот гинеколог при една посета. Имено, матичниот гинеколог има право да наплати партиципација за лабораториската анализа на ПАП-тестот која е во износ под 200 денари, па поради тоа како негативна пракса на наплаќање на здравствени услуги ги разгледувавме износите над 200 денари. Во таа насока, најнеповолна состојба се бележи меѓу жените кои живеат во Шуто Оризари каде што на 55 % од жените им е наплатен износ повисок од 201 денар и во Куманово каде што на 47 % од жените им е наплатен износ повисок од 201 денар. Меѓутоа, во овие две општини, особено во Куманово, висок е процентот на жени кои одбиле да дадат одговор на ова прашање. Во Делчево, на 42 % од жените им е наплатен износ повисок од 201 денар (графикон 43).

Дека матичните гинеколози наплаќаат за услугите што соодветно на правната регулатива треба да бидат бесплатни за пациентките, посведочија и жените Ромки на дискусиите во фокус групите. Жените Ромки се особено загрижени што матичните гинеколози им наплаќаат прегледи на жените и за време на бременост, иако овие жени се ослободени од плаќање на партиципација за сите прегледи поврзани со бременоста. Во фокус групата во Делчево жените Ромки изјавија дека едниот гинеколог не им наплаќа за прегледите, додека вториот гинеколог секогаш им наплаќа за прегледите, и тоа секојпат различни суми.

„Мене ми се пожалија жени дека наплаќаат на трудници, а законски не смеат да наплаќаат, а ја им викам барајте си фискална, ако не ви даваат фискална, не плаќајте и искочи си.“

(Изјава на жена Ромка и активист во граѓанска организација од Куманово)

„Не сака ни да нè прегледа д-р Н. Н. (н. з. името на докторот е анонимизирано) ако не платиме. Прво бара да платиш, па после ќе те прегледа. Некогаш ми зема 300 денари, некогаш 200 и така.“

(Изјава на жена Ромка од Делчево)

Жените Ромки истакнаа дека износите кои им ги наплаќаат матичните гинеколози се превисоки за нив и не можат секогаш да си ги дозволат. Па така, дел од жените во Шуто Оризари изнаоѓаат алтернативни решенија и на преглед одат во центарот „Сакам да знам“¹⁰. Воедно жените сведочат дека гинеколозите многу често ги убедуваат да платат повисоки суми за одредени анализи со цел да бидат направени во пократок временски рок и да не чекаат долго за наодот.

„Многу е скапо кај матичен гинеколог, за едно ЕХО ми наплатиле 600 денари. Ние жените од Шуто Оризари повеќе одиме тука во 'Сакам да знам'.“

(Изјава на жена Ромка од Шуто Оризари)

„Да, секогаш кога одам матичниот гинеколог ми наплаќа за побрзи резултати, како на пример сумња за нешто дека има, за да не чекаш повеќе да платиш, да не чекаш за резултати повеќе од месец дена и нормално прифаќаш зошто се плашиш.“

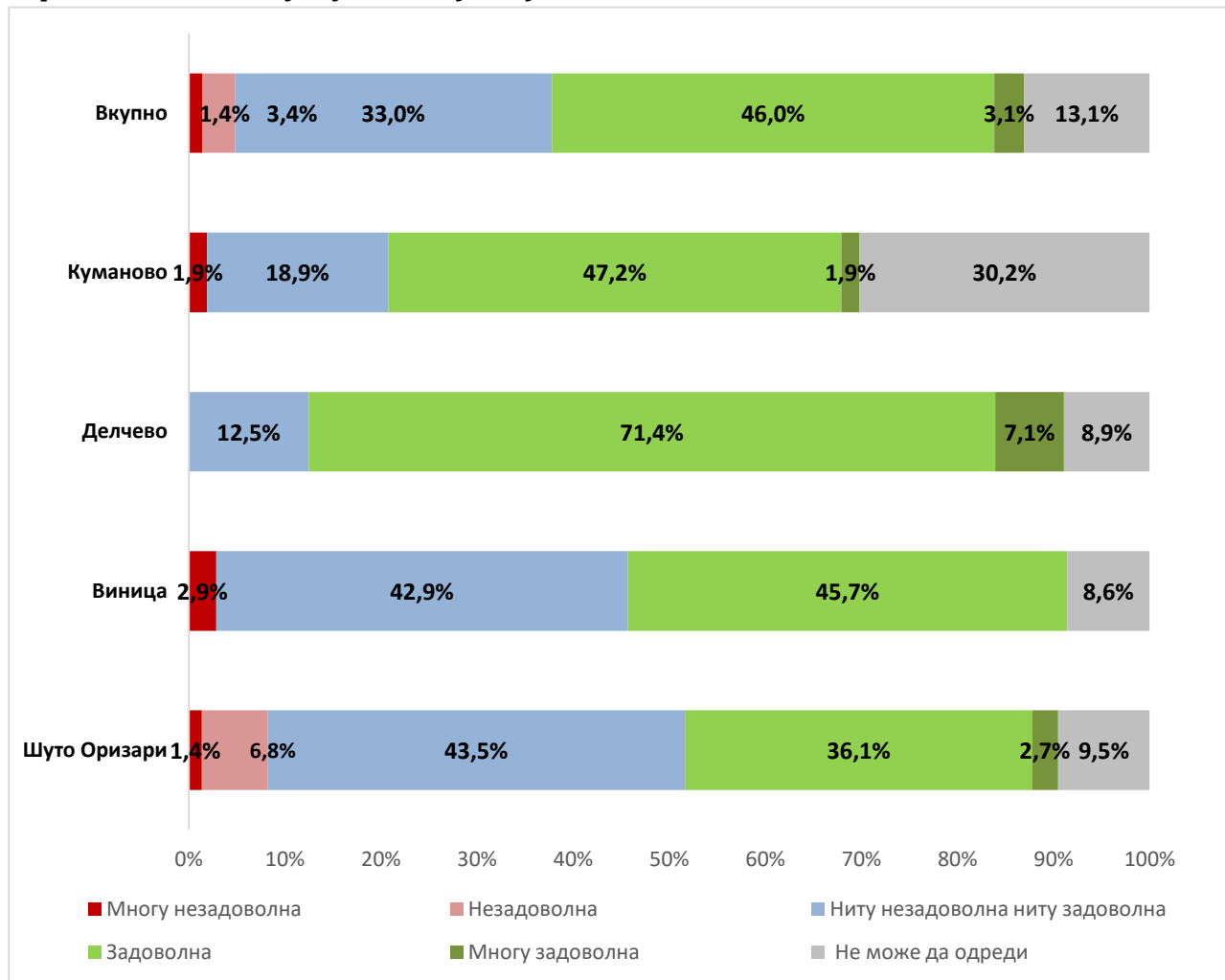
(Изјава на жена Ромка од Шуто Оризари)

„Да, секој пат ми наплаќа гинекологот, секогаш кога ќе ме види ми наплаќаат 600 денари.“

(Изјава на жена Ромка од Шуто Оризари)

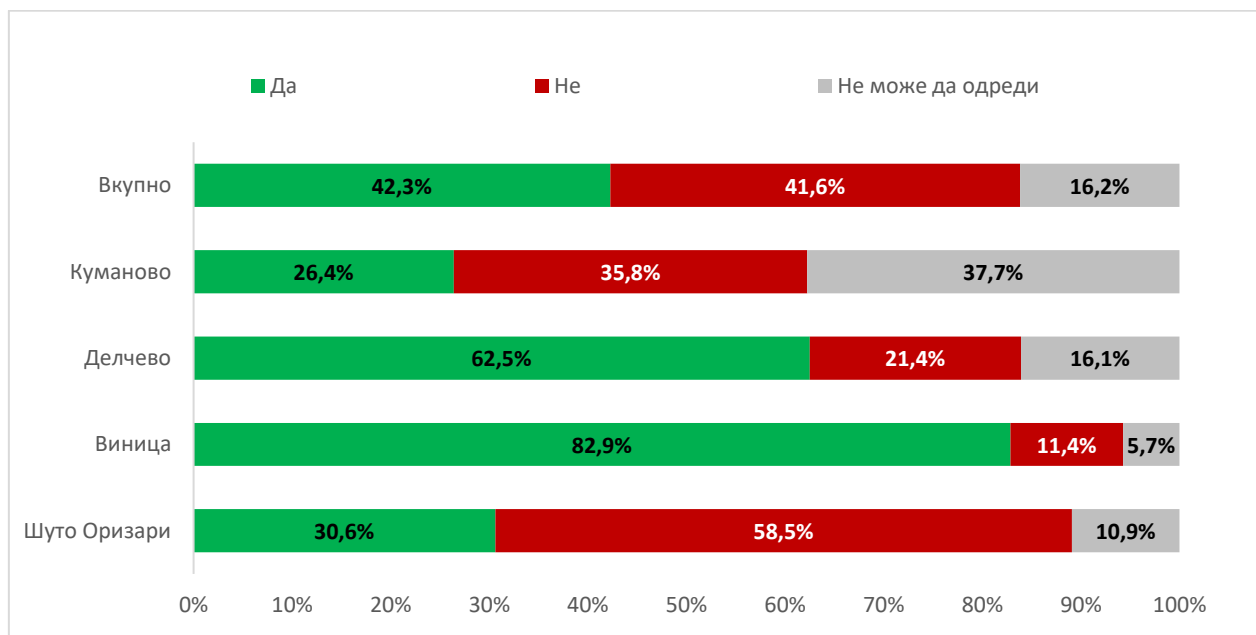
¹⁰ Младинскиот центар „Сакам да знам“ во Шуто Оризари е отворен од страна на граѓанската организација ХЕРА и обезбедува основни гинеколошки услуги, меѓутоа нема ингеренции како матичен гинеколог, односно не може да издава рецепти, упати и останатите ингеренции кои ги имаат матичните гинеколози. Во центарот „Сакам да знам“ здравствените услуги се бесплатни.

Графикон 44. Приказ на податоците во однос на тоа дали се задоволни од здравствената услуга која ја добиваат од матичниот гинеколог



Половина од испитаничките истакнуваат дека се задоволни од здравствената услуга која ја добиваат од матичниот гинеколог, а една третина се ниту задоволни ниту незадоволни. Околу 5 % се незадоволни или многу незадоволни. Задоволството е најмногу изразено кај испитаничките од Општина Делчево (78,5 % – собрани се одговорите многу задоволна 7,1 % и задоволна 71,4 %). Задоволството во останатите општини се движи околу половина, додека кај испитаничките од Шуто Оризари изнесува 39 % (графикон 44).

Графикон 45. Приказ на податоците во однос на тоа дали можеле финансиски да си ги дозволат здравствените услуги кај матичниот гинеколог во изминатите 12 месеци



Од вкупниот примерок на жени Ромки, 41,6 % се соочиле со финансиски тешкотии при користењето на здравствените услуги кај матичен гинеколог, односно не секогаш кога имале потреба можеле и да си ги дозволат услугите кај матичниот гинеколог. Сличен е и процентот на жени кои изјавиле дека не се соочиле со финансиски тешкотии, односно секогаш кога им е потребно можат да си ги дозволат здравствените услуги кај матичниот гинеколог (графикон 45).

Меѓутоа, се бележат разлики во однос на финансиските тешкотии за користење на услугите кај матичен гинеколог меѓу Ромките од различни општини. Тешкотии да платат за услуга кај гинеколог секогаш кога им било потребно во највисок процент се идентификувани кај жените Ромки од Шуто Оризари (58,5 %), а потоа следуваат жените од Куманово (35,8 %). Понизок е процентот на жени кои не можат финансиски да си ги дозволат услугите кај матичен гинеколог во Делчево (21,4 %) и Виница (11,4 %). Овие податоци јасно прикажуваат дека праксата за наплаќање на здравствените услуги од страна на матичните гинеколози негативно влијаат врз можноста за пристап на жените до овие услуги секогаш кога им се потребни, што секако негативно се одразува и врз здравјето на жените, особено земајќи предвид дека здравствените услуги кај матичниот гинеколог треба да бидат бесплатни.

Предмет на проценка беше и тоа дали жените самоиницијативно (без добиена покана) одат редовно на превентивни гинеколошки прегледи, односно дали редовно посетуваат гинеколог и кога немаат здравствени проблеми. Препораките дадени од Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство – Скопје укажуваат дека секоја жена треба најмалку еднаш годишно да се јави на превентивен гинеколошки преглед со цел навремено откривање на заболувањата на репродуктивниот систем кај жената¹¹.

¹¹ Извор: ЈЗУ Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство: <<https://ukgak.edu.mk/preventivni-ginekoloshki-pregledi/>>.

Податоците укажуваат дека жените Ромки не прават редовни превентивни гинеколошки прегледи во доволен обем, односно 4 од 10 интервјуирани жени никогаш не посетиле гинеколог без да имаат здравствен проблем или да се бремени. Само 17,3 % од жените Ромки биле на превентивен гинеколошки преглед (преглед кога немале здравствени проблеми) во изминатите 12 месеци. Загрижува податокот дека многу мал дел од жените Ромки во многу низок процент посетуваат гинеколог за превентивен гинеколошки преглед. Мнозинството од жените Ромки посетува гинеколог само кога има здравствени проблеми или за време на бременоста. Разгледувано по општини, состојбата е најзагрижувачка во Веница каде што 90 % од жените Ромки никогаш не биле на превентивен гинеколошки преглед, додека во останатите општини се бележи речиси подеднаква состојба (графикон 46).

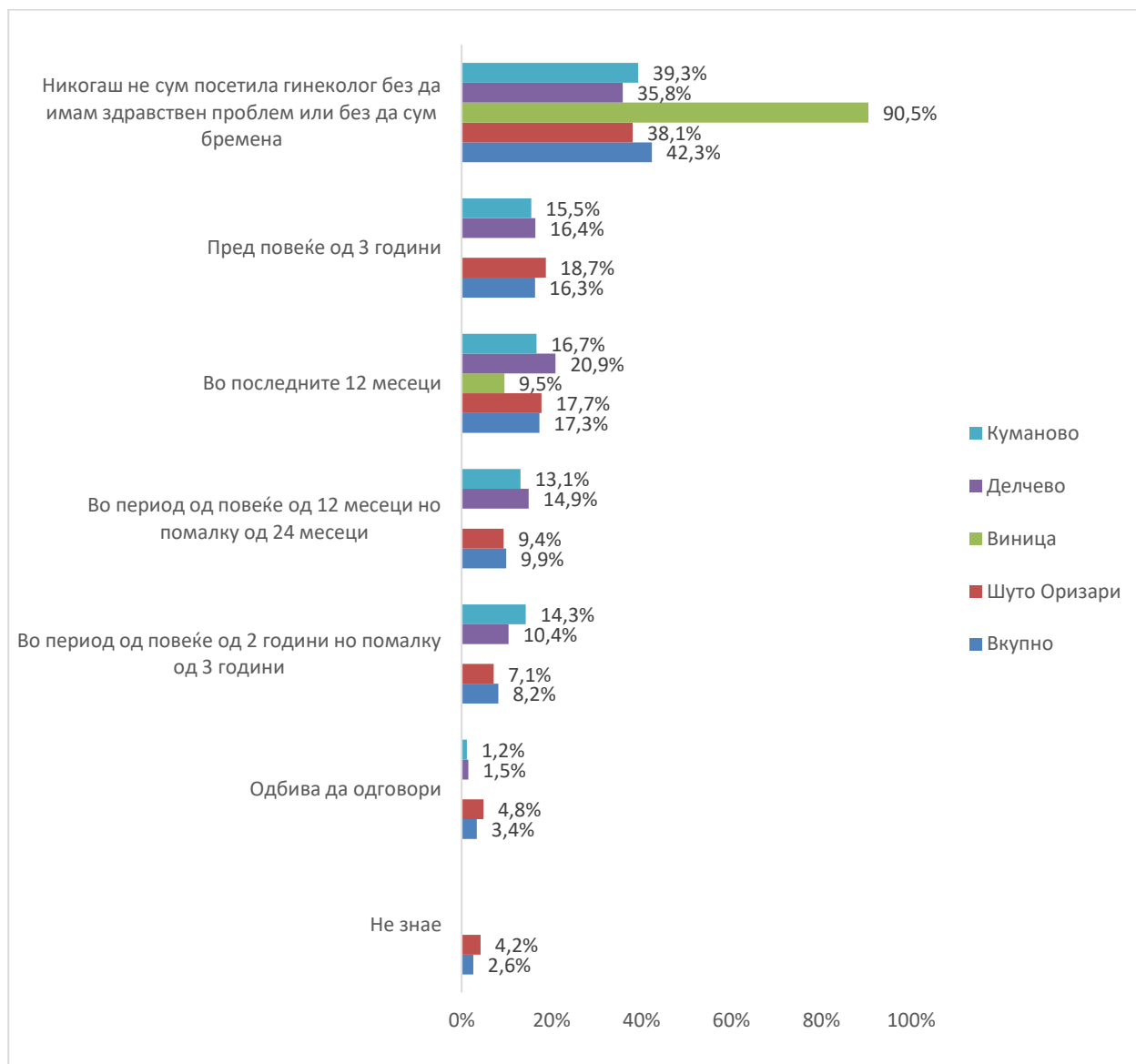
Дискусиите во фокус групите потврдија дека жените Ромки многу ретко одат на гинеколог за превентивни здравствени прегледи. Според мислењата на жените Ромки од Куманово, одењето на гинеколог претставува табу-тема во ромската заедница во Куманово и поради тоа жените не сакаат да одат на гинеколог. Овие податоци говорат дека, покрај здравствената едукација на жените, потребно е да се адресираат и стереотипите и предрасудите во ромските средини поврзани со гинеколошките прегледи.

„Жените Ромки не одат редовно на гинеколошки преглед, многу многу малце, скоро никогаш. Одењето на гинеколог е табу-тема за нив.“

(Изјава на жена Ромка од Куманово)

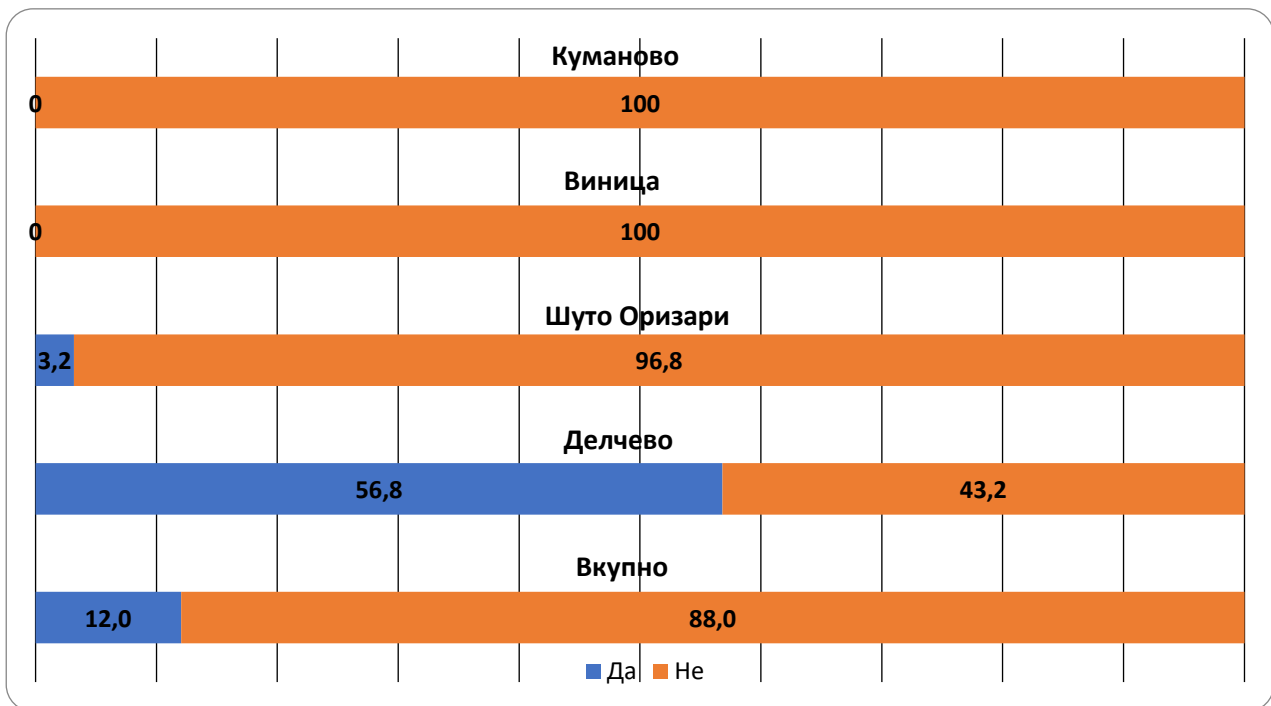
Дополнителна бариера во пристапот до гинеколошка здравствена заштита претставува и полот на гинекологот, податок што произлезе од дискусиите во фокус групи со жените Ромки во Шуто Оризари и Делчево. Имено, жените Ромки преферираат да одат на гинеколог кај докторка, а чувствуваат срам доколку ги прегледува гинеколог маж. Во Делчево има двајца гинеколози, еден маж и една жена. Дел од жените изјавија дека доколку жената гинеколог не ги прима на преглед, срам им е да одат кај мажот гинеколог. Воедно, од дискусијата во фокус група во Шуто Оризари произлезе дека кај последниот гинеколог кој отворил ординација во Шуто Оризари се запишале релативно мал број на жени токму поради фактот што е гинеколог маж.

Графикон 46. Приказ на податоците според тоа кога последен пат посетиле гинеколог за превентивен преглед

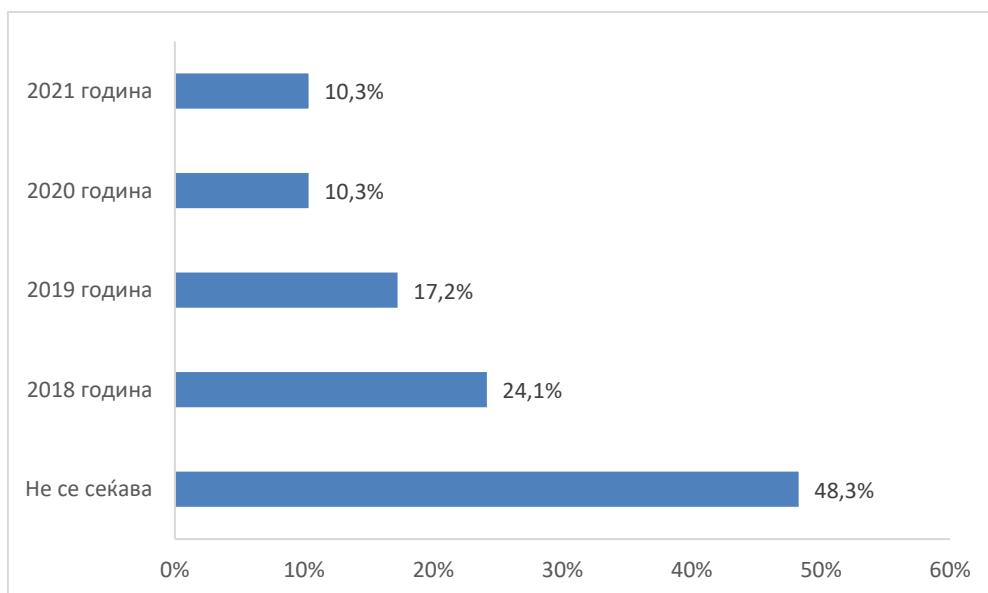


Програми за скрининг за малигни заболувања. Согласно Програмата за скрининг на ракот на грлото на матката, сè до 2021 година матичните гинеколози беа должни да испратат покана до жените на возраст од 24 до 60 години за да се јават на преглед со ПАП-тест. Поради тоа опфатот на жените со оваа програма се проценувавме според тоа дали жените на возраст од 24 до 60 години имаат добиено покана за преглед со ПАП-тест во периодот од 2018 година до моментот на спроведување на истражувањето. Опфатот на жените Ромки со програмата е на поразително ниско ниво, односно од вкупниот примерок на жени Ромки, само 12 % добиле покана за преглед со ПАП-тест. Загрижувачка е состојбата во Куманово и Винаца каде што ни една жена Ромка не добила покана, додека во Шуто Оризари само 3,2 % од жените добиле покана. Состојбата е најповолна во Делчево каде што 56,8 % од жените Ромки добиле покана за гинеколошки преглед со ПАП-тест, што е повисоко и од опфатот на жени со скрининг програмата на национално ниво кој изнесува околу 28 % од жените за период од три години (графикон 47).

Графикон 47. Приказ на податоците според тоа дали добиле писмена покана од матичниот гинеколог да одат на преглед од 2018 година до денес, изразено во проценти (изјави на испитаничките кои се на возраст од 24 до 60 години и имаат избрано матичен гинеколог n = 241)

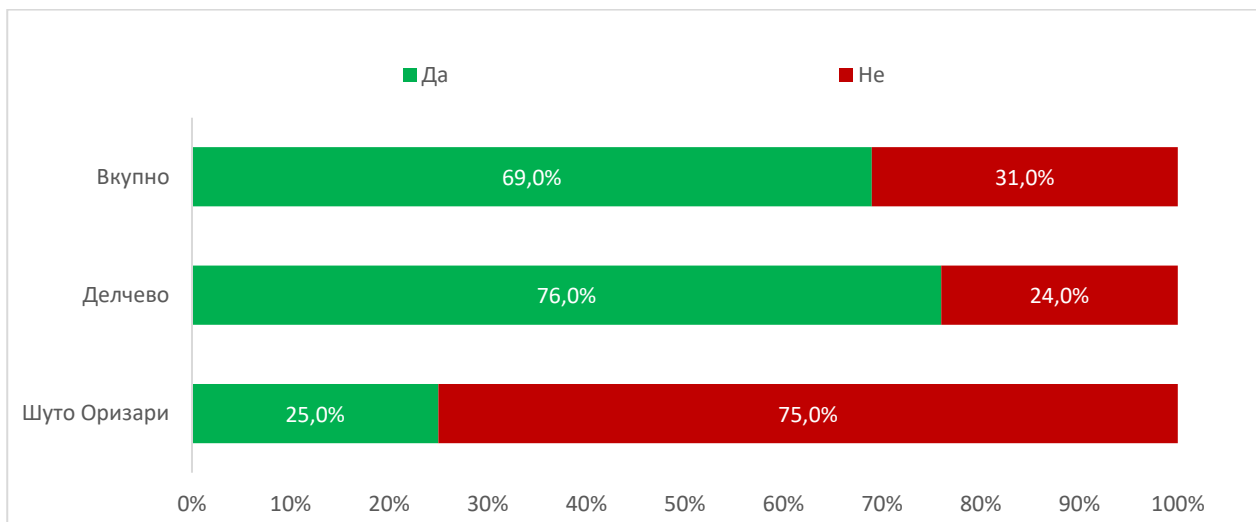


Графикон 48. Приказ на податоците според тоа во која година ја добиле поканата



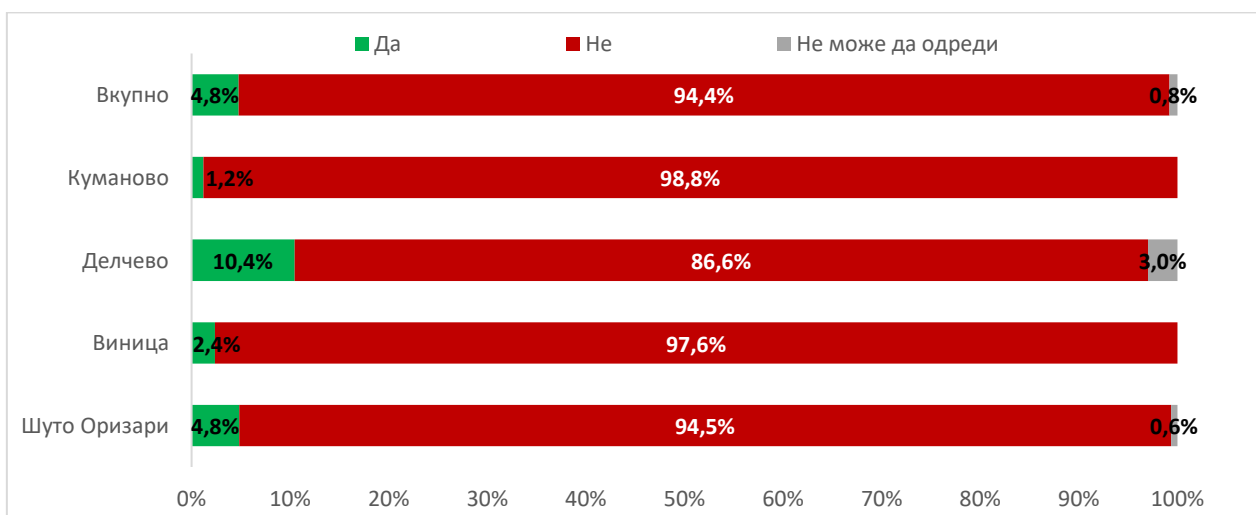
Во однос на тоа во која година ја добиле поканата, може да се забележи дека во годините на пандемијата со ковид-19 процентот на добиени покани е повеќе од половина понизок од претходните години. Меѓутоа, половина од испитаничките кои добиле писмена покана за преглед кај матичен гинеколог не се сеќаваат точно во која година било тоа (графикон 48).

Графикон 49. Приказ на податоците според тоа дали посетиле гинекологот за преглед по добиената покана



Во Делчево висок е процентот на жени кои биле на преглед кај гинекологот по добиена покана (76 %), но низок е процентот на жени во Шуто Оризари кои се јавиле на преглед по добиената покана или 25 % (графикон 49). Повеќе фактори може да имаат влијание врз оваа утврдена состојба во Шуто Оризари. Имено, поголем дел од жените имаат избрано матични гинеколози кои се оддалечени од нивното место на живеење, па за посета на гинеколог плаќаат дополнителни патни трошоци и потребно им е дополнително време за посетата. Секако, потребна е и поголема здравствена едукација меѓу жените Ромки од Шуто Оризари во однос на важноста и на значењето на редовните гинеколошки прегледи.

Графикон 50. Приказ на податоците според тоа дали биле на гинеколошки преглед со ПАП-тест во мобилната гинеколошка амбуланта во изминатите 12 месеци



Мобилната гинеколошка амбуланта за преглед со ПАП-тест била посетена од само 5 % од вкупниот број на испитаничките (графикон 50). Притоа највисок е процентот на жени Ромки кои ја посетиле мобилната гинеколошка амбуланта во Делчево (10,4 %) по што следува Шуто Оризари (4,8 %). Ниска е посетеноста на мобилната гинеколошка амбуланта од страна на жените Ромки во Виница (2,4 %) и Куманово (1,2 %).

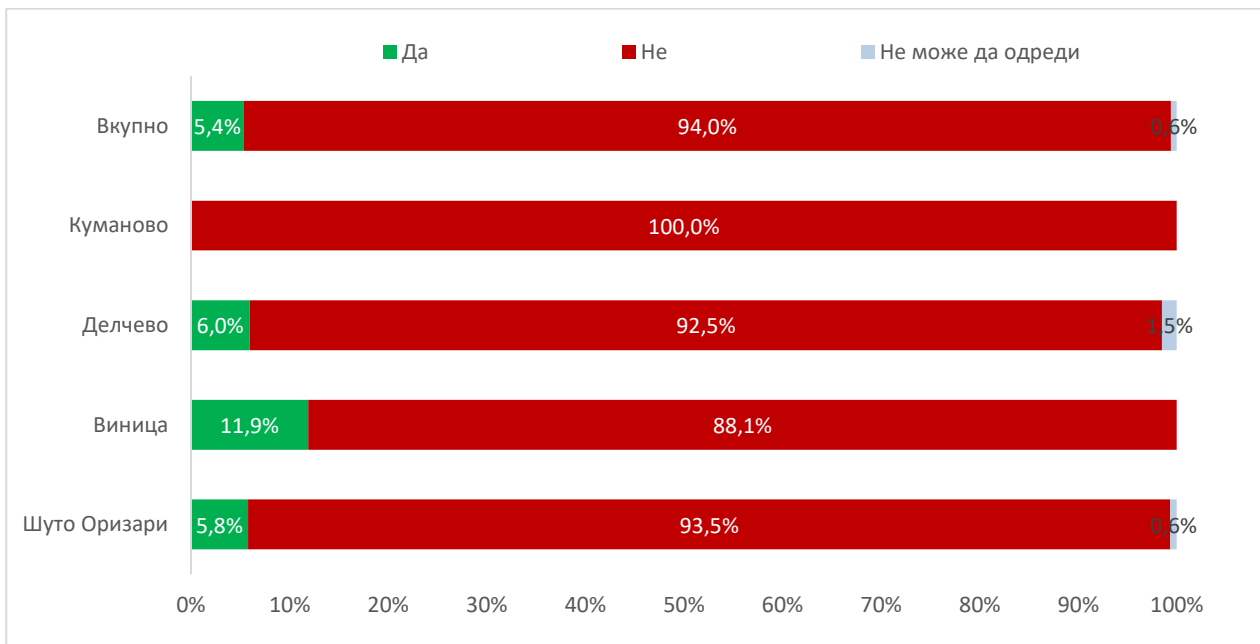
Графикон 51. Приказ на податоците според тоа колку се задоволни од здравствената услуга која ја добиле во мобилната гинеколошка амбуланта



Жените Ромки кои биле на преглед во мобилната гинеколошка амбуланта од општините Куманово и Виница истакнале целосно задоволство од здравствената услуга што ја добиле. Но, испитаничките од општина Шуто Оризари изразуваат висок степен на незадоволство од добиената услуга, односно 35 % од жените изразиле дека се незадоволни или многу незадоволни (собрани се одговорите многу незадоволна 11,8 % и незадоволна 23,5 %), (графикон 51).

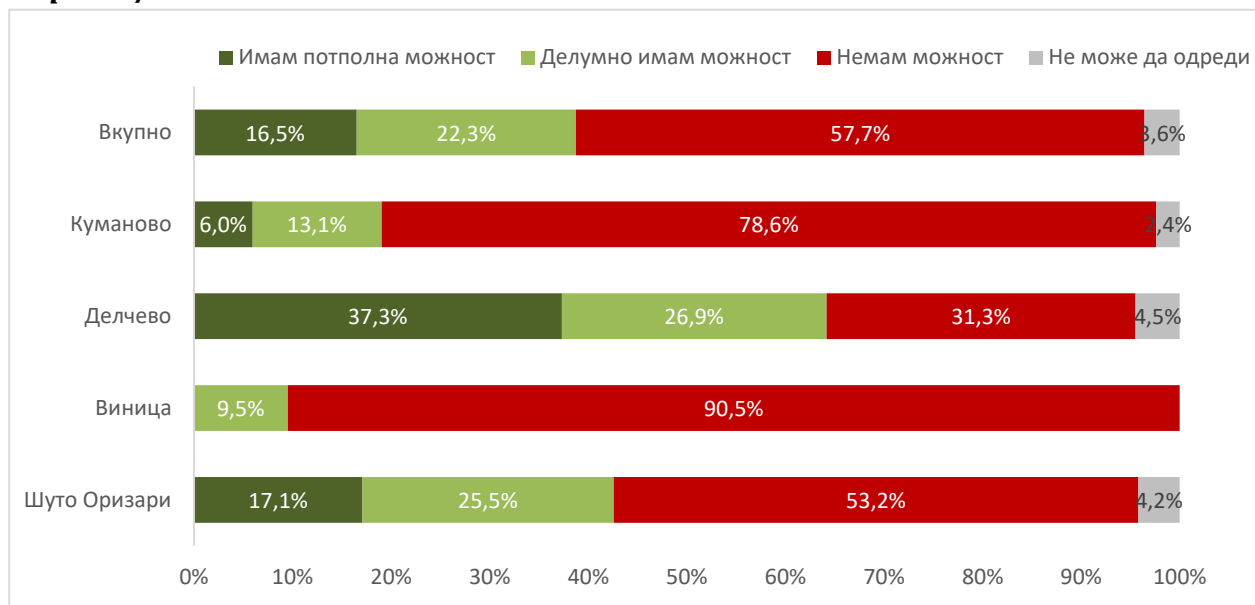
Во Програмата за рана детекција на малигни заболувања за 2022 година се вовеле новитет во однос на начинот на организација и спроведување на скринингот на рак на грлото на матката при што наместо праќање покана на жените од страна на матичните гинеколози, жените од соодветните возрасни групи можат сами да се пријават за гинеколошки преглед со ПАП-тест преку посебно наменета интернет-страница за таа намена (skrining.mk). Меѓутоа, многу висок е процентот на жени Ромки кои воопшто не се запознаени со можноста за закажување преглед преку оваа интернет-страница и воопшто со постоењето на оваа интернет-страница (94 %). Ниедна интервјуирана жена Ромка од Општина Куманово не изразила закажување на бесплатен гинеколошки преглед со ПАП-тест преку skrining.mk, додека знаењето е ниско меѓу жените Ромки во Делчево (6 %) и Шуто Оризари (5,8 %). Единствено во Виница нешто повеќе од десеттина од жените се запознаени со можноста за закажување на гинеколошки преглед со ПАП-тест преку skrining.mk. Фактот што мнозинството од жените не се запознаени со оваа можност значи и дека не можат да ги користат придобивките од Програмата за скрининг на ракот на грлото на матката (графикон 52).

Графикон 52. Приказ на податоците според тоа дали испитаничките знаат дека може да закажат бесплатен гинеколошки преглед со ПАП-тест преку посебно наменета интернет--страница за таа намена (skrining.mk)



Дополнителен проблем претставува и фактот што 57,7 % од жените Ромки изјавиле дека немаат доволно можности или вештини за самите да закажат преглед преку интернет-страница, додека 22,3 % имаат само делумни можности. Тука се земени предвид пристапот до интернет, како и степенот на нивните вештини соодветно да користат и да работат на интернет-платформи од овој вид. Тоа значи дека 80 % од жените Роми се соочуваат со бариери за самостојно да закажат бесплатен гинеколошки преглед со ПАП-тест преку интернет-страницата skrining.mk. Тука треба да се земе предвид и сензитивноста на прашањето, односно закажување на гинеколошки преглед е сензитивно прашање, особено во традиционалните ромски средини. Поради тоа се поставува прашањето дали жените воопшто ќе побараат помош од други лица за дигитално да закажат гинеколошки преглед со ПАП-тест. Тоа укажува дека воведување на дигитализацијата во скринингот во овој момент претставува пречка за жените Ромки да го остварат правото што го овозможува Програмата за рана детекција на малигни заболувања. Споредено по општини, податоците покажуваат дека овие тешкотии се најизразени кај жените Ромки од Виница каде што ни една жена нема потполна можност да закаже преглед преку интернет-страница. Состојбата е најповолна во Делчево каде што 37 % од жените Ромки имаат можност да закажат преглед преку дигитален пат, додека 17 % од жените во Шуто Оризари имаат ваква можност (графикон 53).

Графикон 53. Приказ на податоците според тоа дали имале доволно можности или вештини за да закажат гинеколошки прегледи со ПАП-тест преку интернет-страница



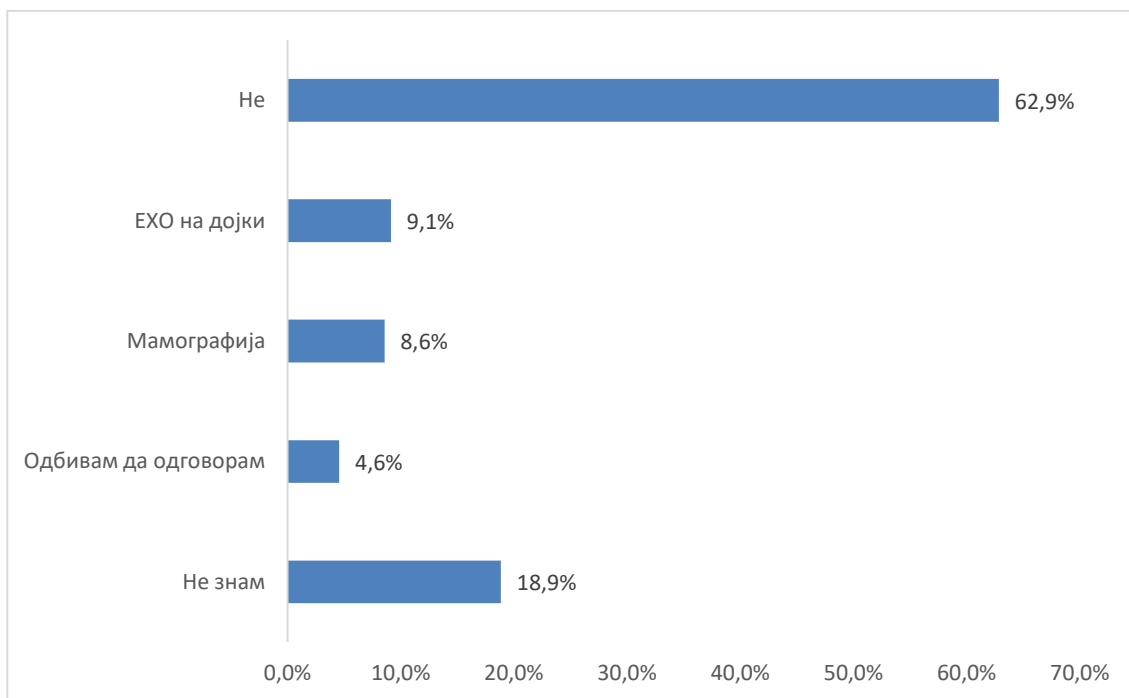
Согласно Програмата за рана детекција на малигни заболувања, скринингот на рак на дојка се спроведува на начин што на жените им се испраќаат покани од страна на Министерството за здравство, а потоа жените закажуваат преглед за мамографија соодветно на податоците наведени во поканата. Организираниот скрининг во Р Северна Македонија започна да се спроведува од 2015 година така што предмет на анализа за тоа дали жените добиле покана за скрининг на рак на дојка се однесува на периодот од 2015 година до моментот на спроведување на истражувањето (септември – октомври 2022 година), односно се однесува за период од речиси осум години. Во период од осум години, незначителни 2,3 % од жените Ромки добиле покана да направат скрининг мамографија. Воедно покани за скрининг мамографија добиле само жените од Шуто Оризари (3,7 %), додека ни една жена Ромка од Куманово, Виница и Делчево не добила покана за скрининг мамографија (графикон 54).

Од и онака малиот процент на жени кои добиле покана да одат на преглед за дојки, само 14,3 % отишле на преглед по добиената покана. Овие податоци укажуваат на фактот дека жените Ромки, особено од општините надвор од Скопје, не се опфатени со Програмата за скрининг на ракот на дојката.

Графикон 54. Приказ на податоците според тоа дали досега добиле покана да одат на преглед за дојки (мамографија), изразено во проценти (предмет на анализа се жените на возраст од 50 до 70 години, n = 175)



Графикон 55. Приказ на податоците според тоа дали досега отишле на преглед на дојките и на каков вид преглед без разлика на тоа дали добиле покана или не



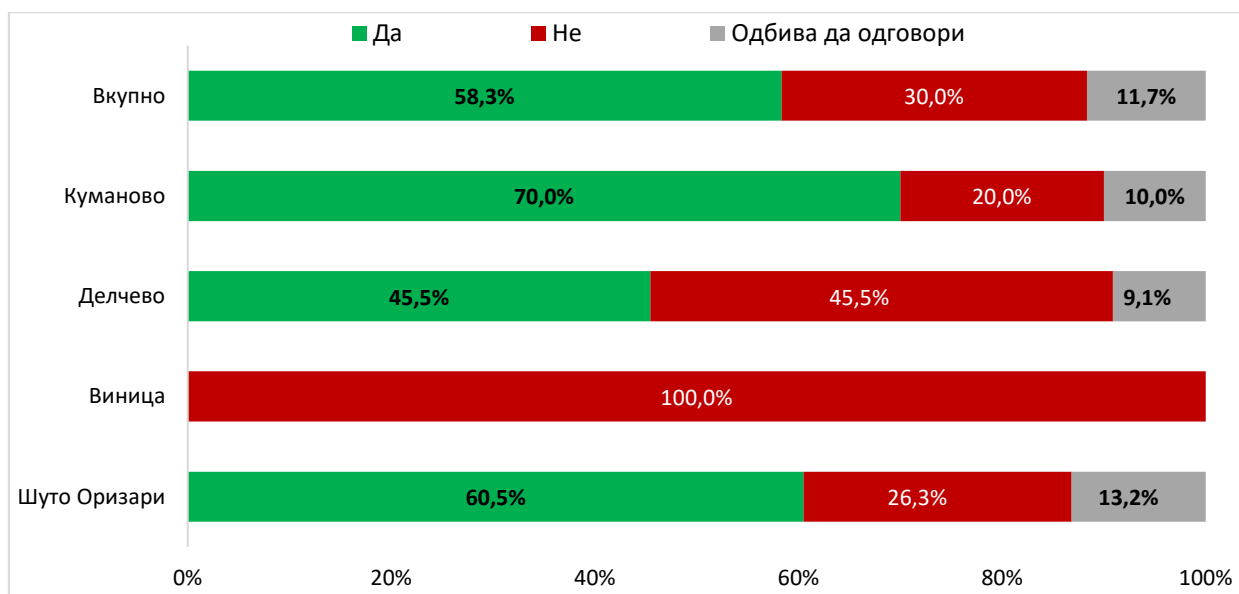
Без оглед дали добиле покана или не, незадоволителен е процентот на жени кои досега биле на преглед на дојки. Имено, помалку од 1 од 10 жени била на ЕХО-преглед на дојки (9,1 %), а иста е состојбата во однос на направена мамографија (8,6 %), додека 62,9 % од жените не биле на никаков преглед на дојки (графикон 55). Можни се повеќе фактори што влијаат врз оваа состојба, вклучувајќи недоволна здравствена едукација на жените за потребата од редовни прегледи на дојките, меѓутоа присутни се и финансиските бариери поврзани со плаќање на патни трошоци и партиципација бидејќи во сите населени места нема кабинети за мамографија.

2.1. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ЗА ВРЕМЕ НА БРЕМЕНОСТА И НА ПОРОДУВАЊЕТО

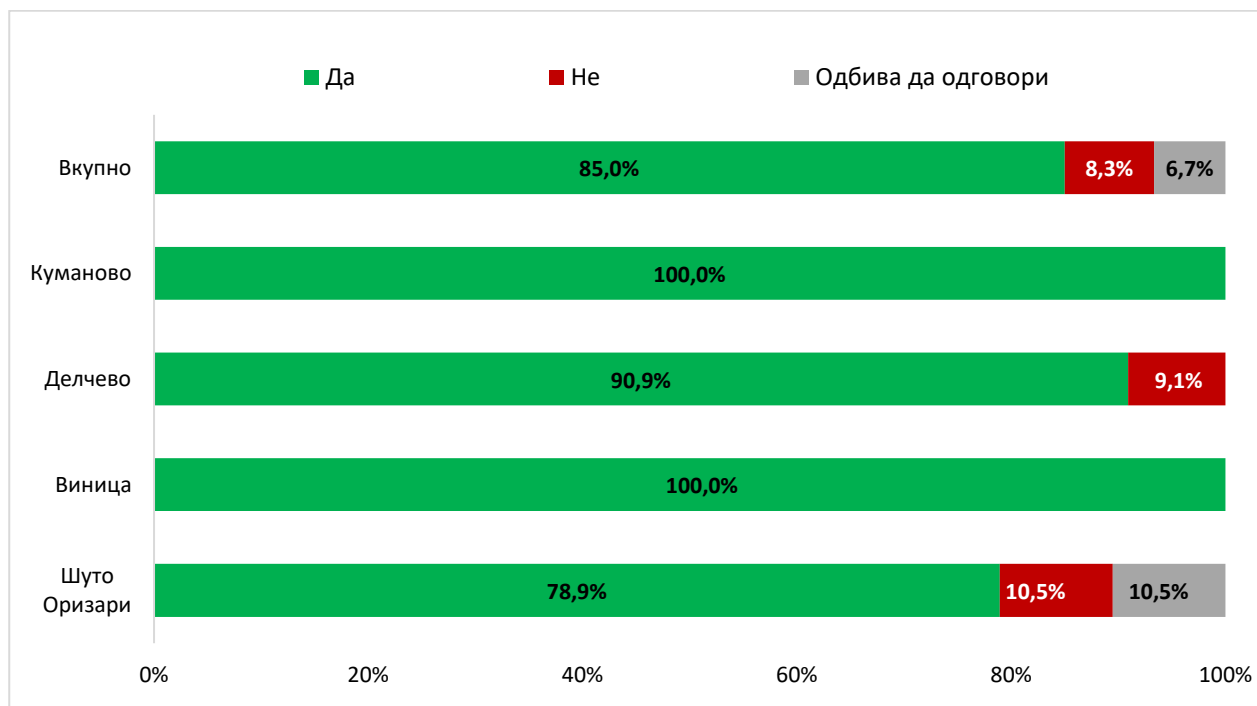
Околу 12 % од жените Ромки од општините кои учествуваа во истражувањето биле бремени во последните 3 години, додека 2,4 % во моментот се бремени. Меѓу оние жени кои биле бремени во изминатите 3 години, 80,3 % од бременостите завршиле со раѓање на живородени деца. Кај жените кои биле бремени и бременоста завршила со раѓање на живородено дете предмет на истражување е здравствената заштита и здравственото однесување за време на бременоста, при породувањето и во периодот по породувањето.

Од жените Ромки кои биле бремени во изминатите 3 години, 58,3 % имале планирана бременост, односно имале желба да забременат последниот пат кога биле бремени. Една третина од испитаничките немале желба да забременат при својата последна бременост, додека една десетина (11,7 %) одбиваат да дадат одговор на прашањето. Највисок процент на планирани бремености се бележат во Општина Куманово (70 %), потоа следува Шуто Оризари (60,5 %), а понизок е процентот во Делчево (45,5 %). Загрижува податокот што ниедна од бременостите кои се случиле во изминатите три години меѓу жените Ромки во Веница не била планирана. Очигледна е незадоволената потреба од семејно планирање меѓу жените Ромки, а особено меѓу жените Ромки од Веница и Делчево (графикон 56).

Графикон 56. Приказ на податоците според тоа дали имале желба да забременат во периодот кога биле последен пат бремени



Графикон 57. Приказ на податоците според тоа дали посетиле здравствена установа за преглед за време на последната бременост



Иако за време на последната бременост високи 85 % од испитаничките посетиле здравствена установа за преглед поврзан со бременоста, сепак загрижува податокот дека 8,3 % од бременостите поминале без ниедна здравствена контрола. Процентот на бремености што поминале без ниедна здравствена контрола е највисок меѓу жените во Шуто Оризари (10,5 %), а исто толку жени од оваа општина одбиле да одговорат дали посетиле здравствена установа за преглед за време на последната бременост (графикон 57). Сите жени од општините Куманово и Виница потврдиле дека биле на преглед за време на бременоста.

Од жените Ромки кои правеле здравствени контроли за време на бременоста, 63,6 % првата здравствена контрола ја направиле во првото тромесечје од бременоста, што е соодветно на медицинските препораки. Меѓутоа, 23 % од жените првата контрола за време на бременоста ја направиле по првото тромесечје, додека 12 % дури во деветтиот месец од бременоста. Оваа состојба може да резултира со негативни последици по растот и развојот на плодот, како и негативни последици по здравјето и животот на мајката и на новороденчето бидејќи се пропуштаат значајни медицински прегледи кои се прават во првото тромесечје од бременоста.

Согласно важечките протоколи во Р Северна Македонија, за време на бременоста жените потребно е да направат осум до десет здравствени контроли. Меѓутоа, само 47 % од жените Ромки имаат направено осум и повеќе контроли, додека 41 % од жените правеле помалку од осум здравствени контроли за време на бременоста. И оваа состојба може да има негативни последици по растот и развојот на плодот, како и по здравјето и животот

на новороденчето бидејќи 41 % од жените Ромки не ги направиле сите потребни здравствени контроли за време на бременоста.

Жените Ромки здравствените контроли најчесто ги правеле кај гинеколози, и тоа 74,5 % се посети на матичен гинеколог, 20 % се посета на гинеколог во болница, 16,4 % посета на друг гинеколог во примарна здравствена заштита, додека 5,5 % посета на гинеколог од У ниверзитетската клиника за гинекологија и акушерство во Скопје (графикон 58).

Графикон 58. Приказ на податоците според тоа кого посетиле за прегледи за време на бременоста

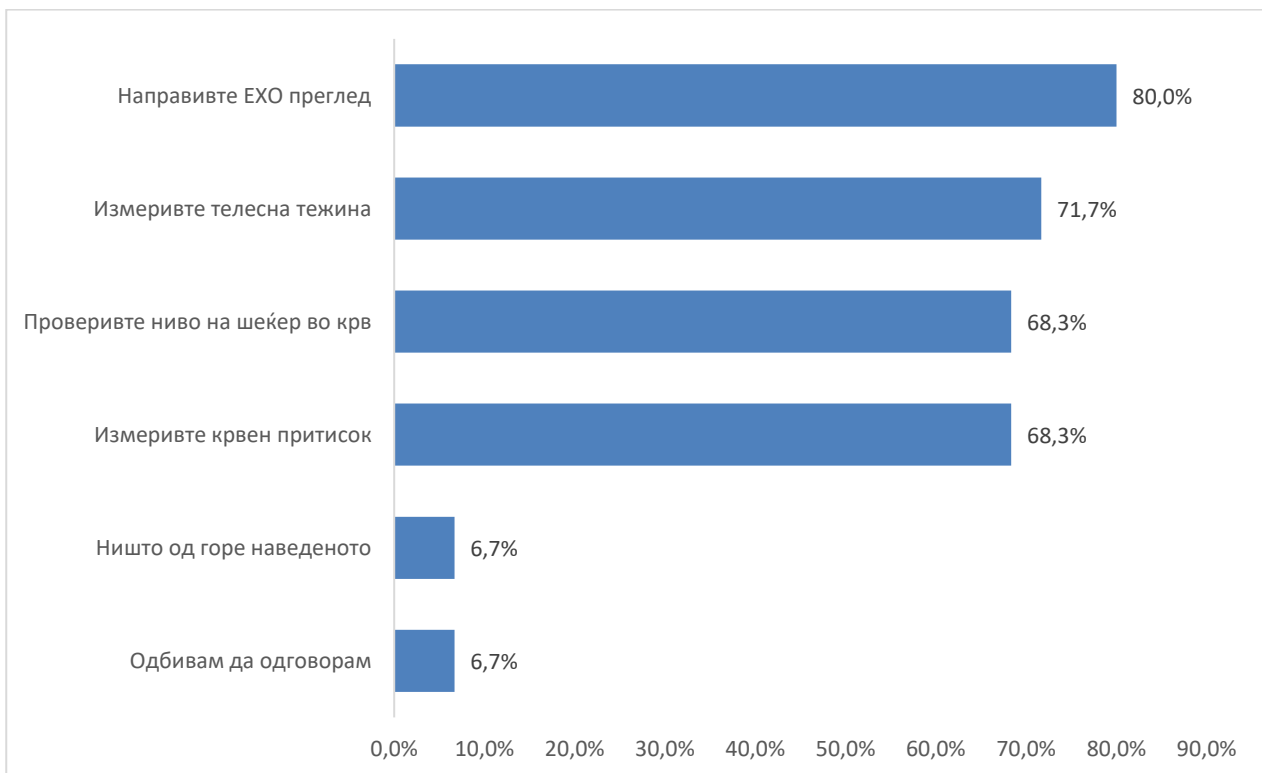


На дискусиите во фокус групите, жените Ромки изјавија дека жените од ромските средини често одат на гинеколог кога се бремени и на многу од нив единствена посета на гинеколошка ординација им е кога се бремени. Жените Ромки од Куманово потврдија дека одредени мерки го зголемиле процентот на жени кои редовно посетуваат гинеколог за време на бременоста, како што е условот за редовни контроли за време на бременоста со цел да се стекнат со правото за надоместок за трето дете.

„Кога се бремени жените Ромки одат на гинеколог, има и што не одат, ама сега веќе сè почесто одат. Тоа што беше за трето дете надоместот и они мораа да одат на редовни прегледи и така се зголеми бројот на жени што одат на контрола кога се бремени.“

(Изјава на жена Ромка од Куманово)

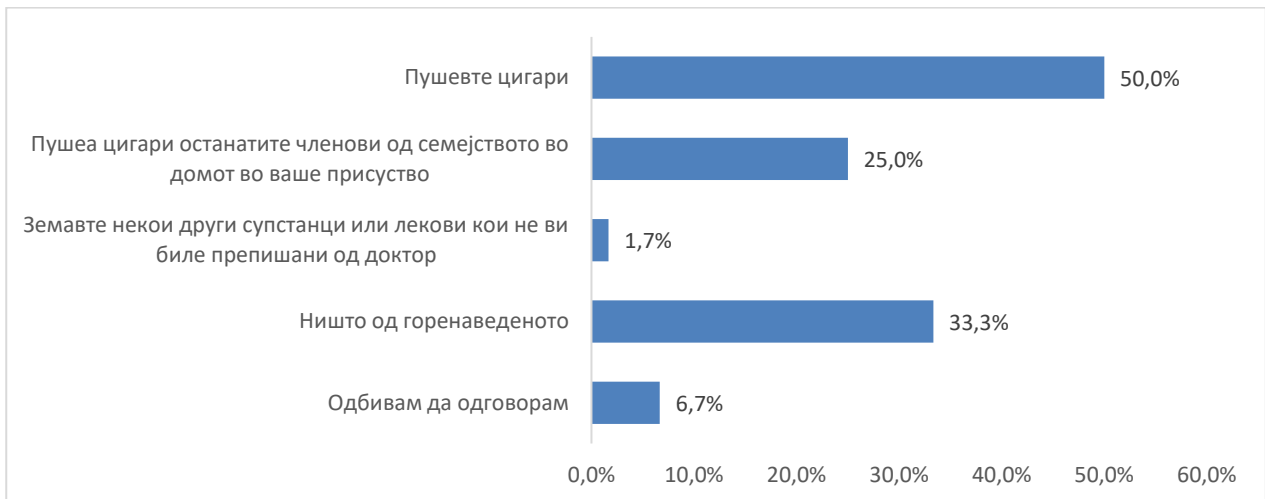
Графикон 59. Приказ на податоците според тоа дали за време на бременоста, најмалку еднаш, направиле некои од следните прегледи



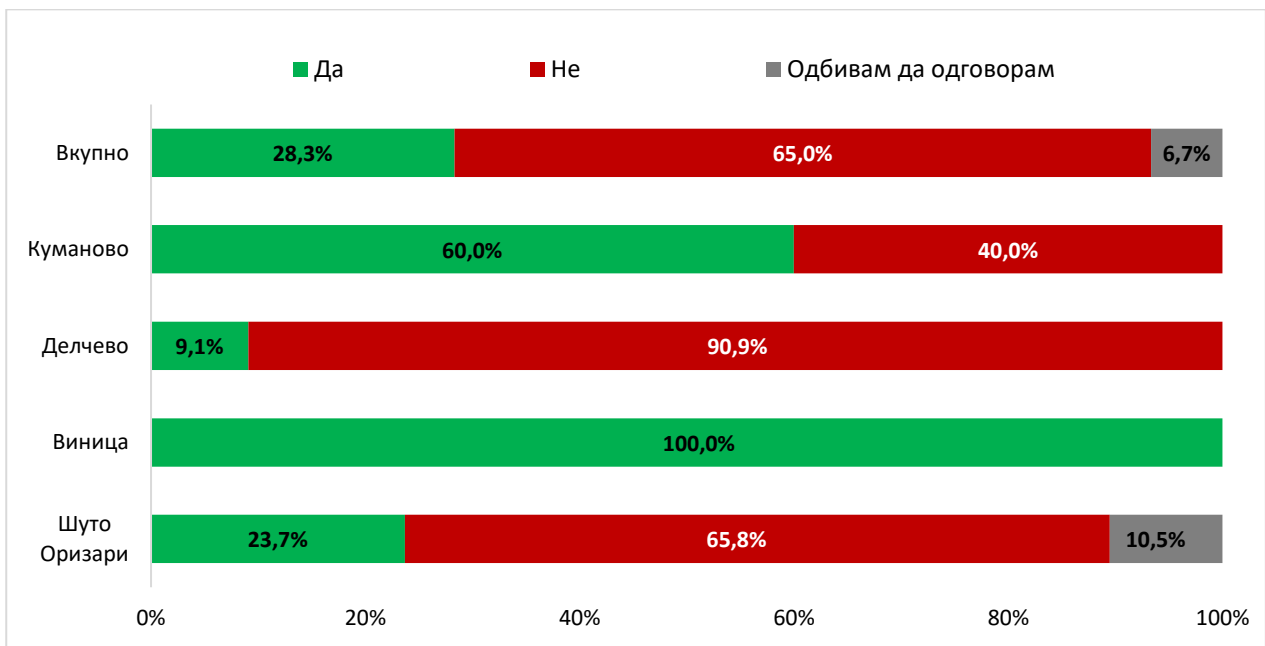
Мнозинството од жените ги направиле потребните основни прегледи за време на бременоста, меѓутоа загрижува податокот дека кај 20 % од бременостите не е направен ни еден ултразвучен (ЕХО) преглед, иако овој преглед е од особено значење за проценка на растот и развојот на плодот, како и за здравјето на бремената жена. Воедно 32 % од жените не испитале ниво на шеќер во крвта за време на бременоста, иако покаченото ниво на шеќер за време на бременоста може да има негативно влијание како врз здравјето на жената, така и врз растот и развојот на плодот (графикон 59). Овие податоци укажуваат дека жените од ромските средини не се соодветно опфатени со основните здравствени прегледи за време на бременоста.

Во однос на здравственото однесување за време на бременоста може да се забележи дека високи 50 % од жените пушеле за време на бременоста, додека 25 % биле изложени на чад од цигари во својот дом. Тоа значи дека 75 % од жените директно или индиректно биле изложени на чад од цигари за време на бременоста, што може да има негативни последици по растот и развојот на плодот, како и по здравјето на мајката. Воедно 1,7 % од бремените жени пријавиле дека земале одредени супстанции или лекови што не им биле препорачани од лекар. Свкупно гледано, 77 % од жените Ромки за време на бременоста се изложени на ризик фактори поврзани со здравственото однесување (графикон 60). Оваа состојба укажува на потребата од здравствена едукација на жените Ромки за здрави животни стилови за време на бременоста.

Графикон 60. Приказ на податоците според тоа дали за време на бременоста биле изложени на одредени негативни влијанија поврзани со здравствено однесување



Графикон 61. Приказ на податоците според тоа дали за време на последната бременост ги посетила патронажна сестра да го провери нивното здравје и да им даде совети поврзани со бременоста



Само 28 % од жените Ромки за време на последната бременост биле контактирани од страна на патронажна сестра со цел да го провери нивното здравје и да им даде совети поврзани со бременоста. Општината во која живеат испитаничките е значаен фактор од кој зависи дали ќе бидат посетени во бременоста од страна на патронажна сестра. Имено, сите испитанички од Општина Виница биле посетени од страна на патронажна сестра, 60 % од жените Ромки од Куманово и 24 % од жените од Шуто Оризари. Опфатот со посети од патронажна сестра за време на бременоста е најнизок во Делчево каде што помалку од една десетина од жените биле посетени од патронажна сестра за време на последната бременост или 9,1 % (графикон 61). Недоволниот број на патронажни сестри во одредени општини (особено во Шуто Оризари), фактот што патронажните сестри не добиваат информации кои жени се бремени, како и прераспределбата на патронажните

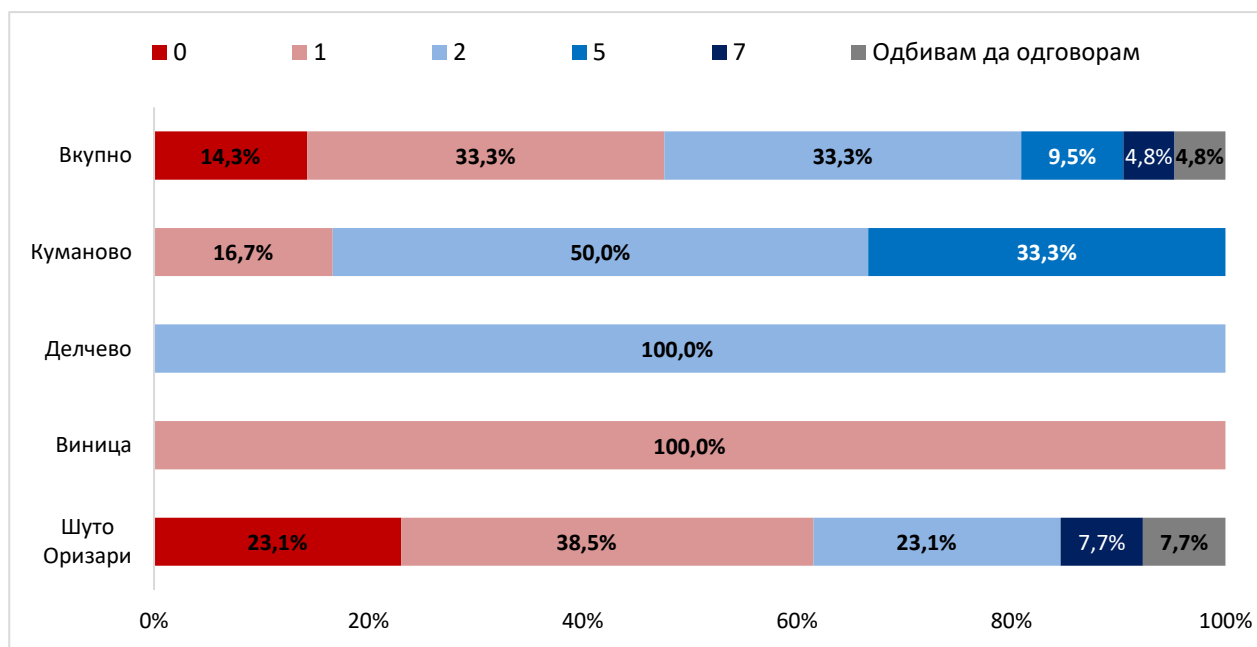
сестри во други оддели, а особено во пунктовите за вакцинација против ковид-19, претставуваат фактори што значително влијаат за нискиот опфат на жените за време на бременоста со посети од страна на патронажните сестри.

При дискусиите во фокус групите, жените од Делчево потврдија дека патронажните сестри не спроведувале посети од почетокот на пандемијата до денот на спроведувањето на фокус групата (20.9.2022 година). Овој податок го објаснува нискиот опфат на жени со патронажни посети во Делчево.

„Од кога почна ковидот не оеа патронажните сестри. Сега деновие почнале пак да посетуваат.“

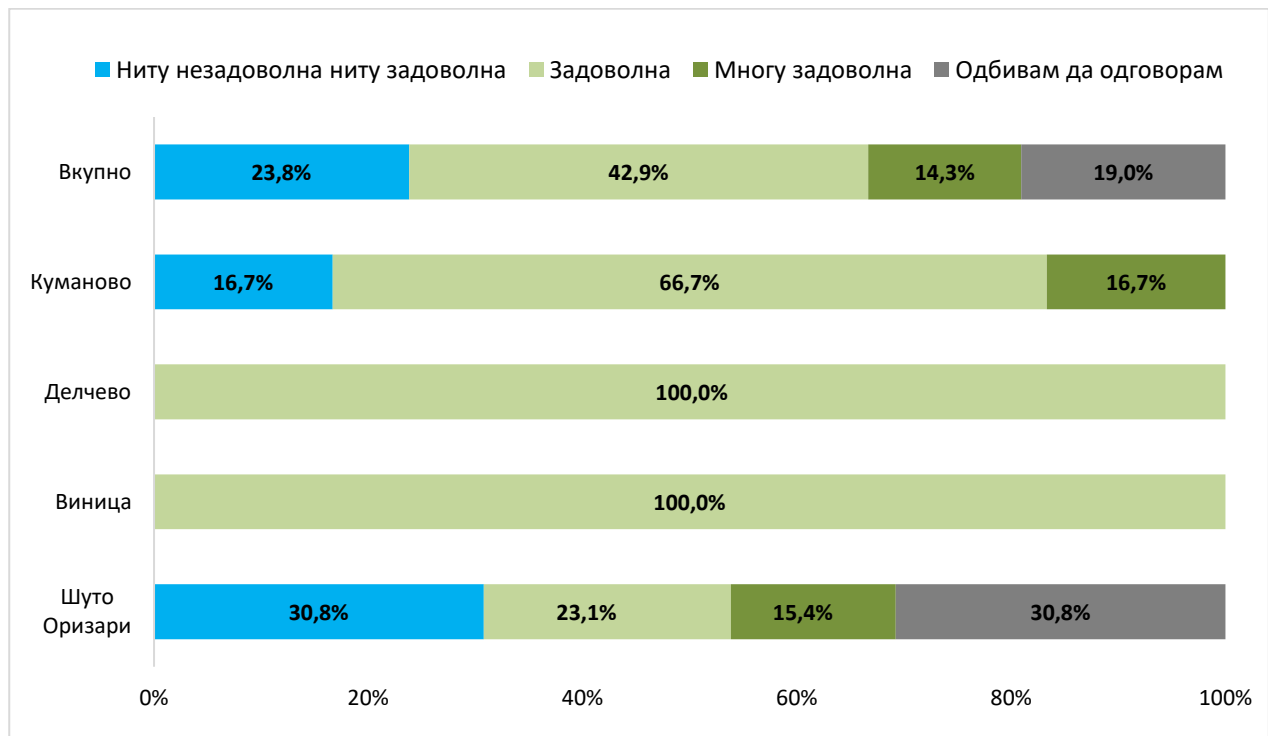
(Изјава на жена Ромка од Делчево)

Графикон 62. Приказ на податоците според тоа колку пати ги посетила патронажна сестра за време на последната бременост



Околу 14 % од испитаничките контактирани од страна на патронажна сестра не биле ниеднаш посетени во својот дом (веројатно биле контактирани единствено телефонски), што е случај единствено во Општина Шуто Оризари (23,1 %). Сите испитанички од Општина Виница кои за време на последната бременост биле контактирани од страна на патронажна сестра со цел да го провери нивното здравје и да им даде совети поврзани со бременоста, всушност, имале само една посета во нивниот дом, додека сите контактирани испитанички од Општина Делчево имале 2 посети од патронажна сестра во домот. Во Куманово, речиси 17 % од испитаничките за време на бременоста биле посетени еднаш, половина биле посетени два пати, додека една третина биле посетени пет пати (графикон 62).

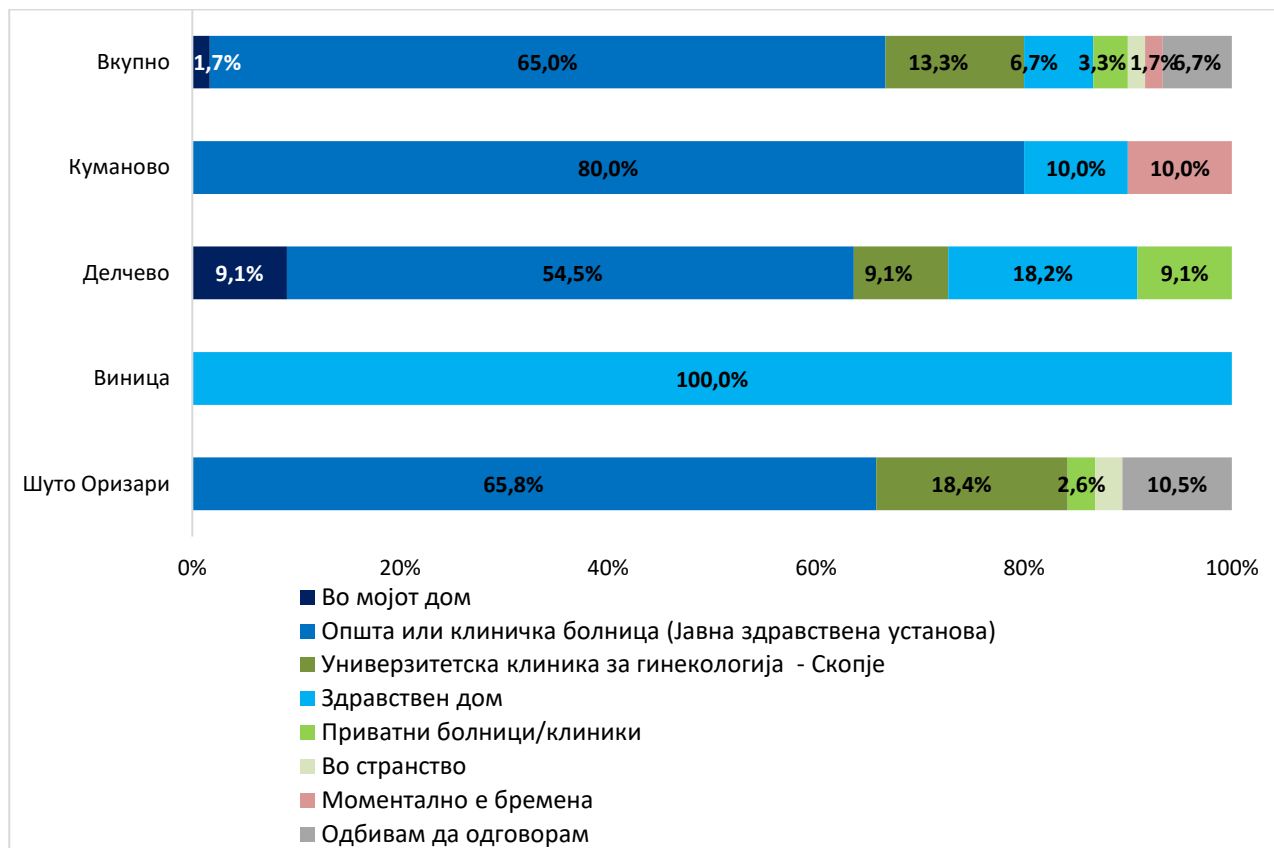
Графикон 63. Приказ на податоците според тоа дали се задоволни од здравствената услуга која ја добиле од патронажната сестра земајќи ги предвид однесувањето, објаснувањата, советите и слично



Околу 60 % од жените Ромки изразуваат задоволство од добиените услуги од патронажна сестра, односно изјавуваат дека се задоволни или многу задоволни од здравствената услуга добиена од патронажната сестра земајќи ги предвид однесувањето на сестрата, начинот на објаснување и дадените совети, додека 24 % се ниту незадоволни ниту задоволни. Ниедна жена не изразила незадоволство од добиените услуги од страна на патронажните сестри (графикон 63). Жените Ромки од Делчево и Виница изразуваат највисок степен на задоволство од добиените здравствени услуги од патронажната служба, односно 100 % се задоволни, а висок степен на задоволство изразуваат и жените од Куманово каде што 83 % од испитаничките се задоволни или многу задоволни.

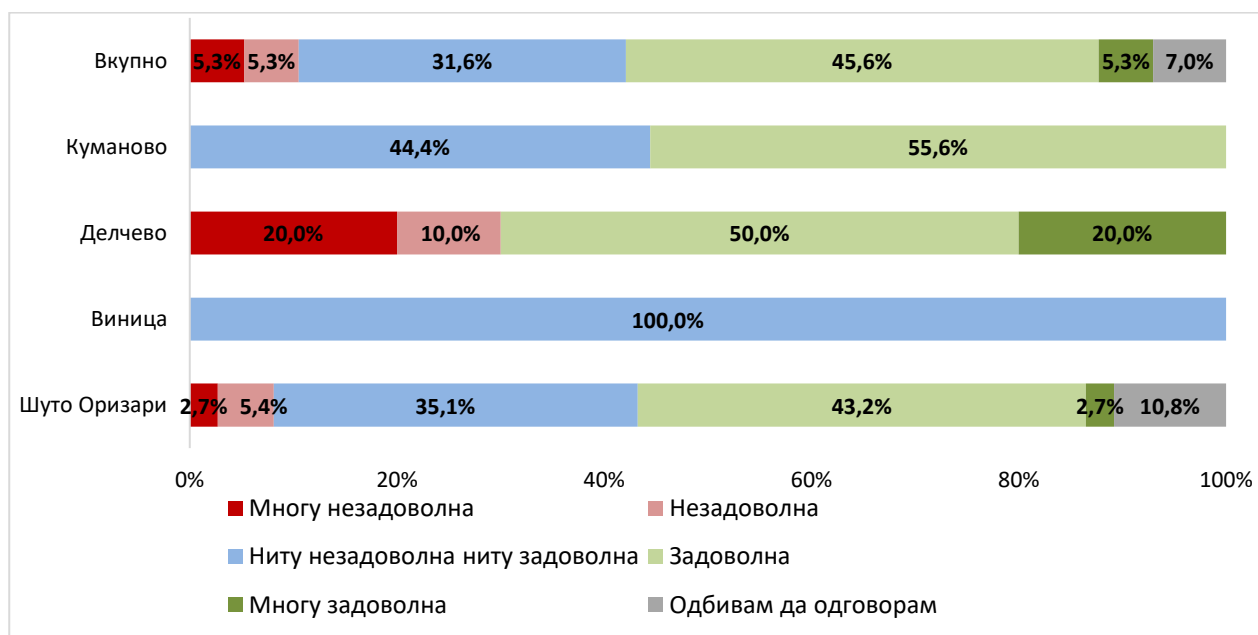
Најмалку задоволни од добиените услуги од патронажните сестри се жените Ромки од Шуто Оризари, од кои една третина се ниту задоволни ниту незадоволни, додека задоволство од добиените услуги изразуваат 38 % од жените. Единствено во Шуто Оризари една третина од жените одбиле да одговорат.

Графикон 64. Место каде што се породиле



Две третини од интервјуираните жени од Ромската заедница од четири општини се породиле во општа или клиничка болница, 13,3 % во Универзитетската клиника за гинекологија во Скопје, 6,7 % во здравствен дом, додека 3,3 % во приватна болница/клиника. Само 1,7 % од испитаничките се породиле во својот дом, а исто толкав процент се породиле во странство или во моментов се бремена (графикон 64). Вкрстените податоци покажуваат дека сите интервјуирани жени од Општина Виница се породиле во здравствен дом. Во здравствен дом се породиле и 18,2 % од жените во Делчево и 10 % од жените во Куманово. Осум од 10 жени од Општина Куманово (80 %), две третини од жените во Шуто Оризари (65,8 %) и повеќе од половина од жените во Делчево (54,5 %) се породиле во општа или клиничка болница. Во Универзитетската клиника за гинекологија во Скопје се породиле 18,4 % од жените во Шуто Оризари и 9,1 % од жените во Делчево. Меѓутоа, загрижува податокот што една десетина од жените Ромки во Делчево се породиле во домашни услови без присуство на стручен медицински персонал, што претставува особен ризик по здравјето и животот на мајката и на новороденото.

Графикон 65. Степен на задоволство од здравствената услуга која ја добиле во здравствената установа за време на породувањето



Половина од жените се задоволни или многу задоволни од здравствените услуги добиени во здравствените установи за време на породувањето. Околу 3 од 10 жени се ниту задоволни ниту незадоволни, додека 1 од 10 се незадоволни или многу незадоволни од здравствените услуги при породувањето. Најмногу незадоволни жени има во Општина Делчево (30 %) и Шуто Оризари (8,1 %). Незадоволство почесто се бележи кај жените породени во здравствен дом (25 % незадоволни) и оние породени во општа или клиничка болница (12,8 % незадоволни).

Во однос на здравствената заштита за време на породувањето, дискусиите во фокус групите детектираа еден сериозен проблем што во Делчево нема инкубатор. Доколку жената се породи во Делчево, а новороденото има потреба од инкубатор, мора да го носат во болницата во Кочани. Земајќи го времето потребно за патување, оваа состојба претставува сериозен ризик по здравјето на новороденчињата кои имаат потреба од инкубатор.

„Треба ни инкубатор во Делчево, кога се породи некое бебе и не може убаво да дише ние немаме инкубатор, додека стигнеме во Кочани ќе умре.“

(Изјава на жена Ромка од Делчево)

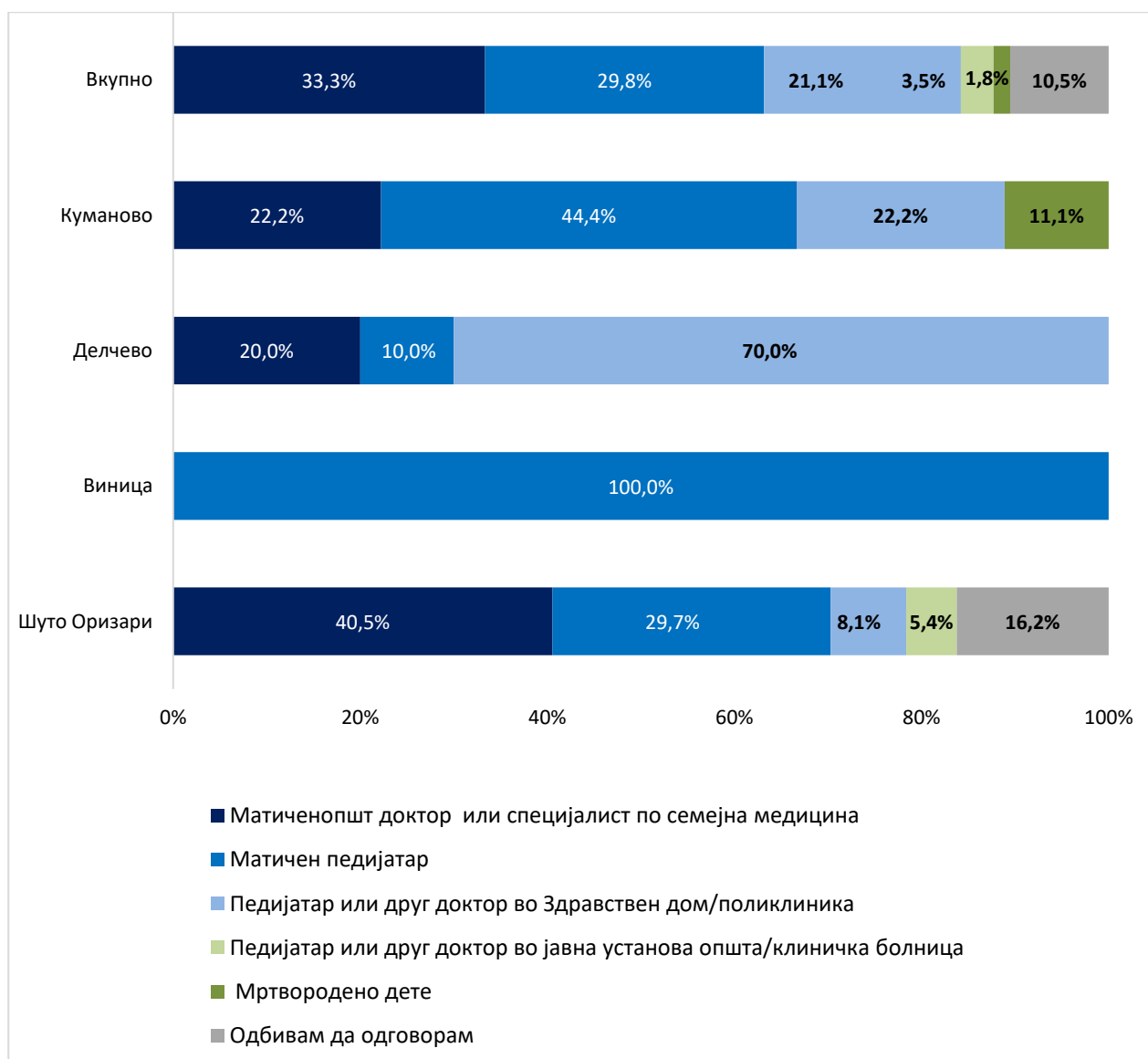
2.2. ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ПО ПОРОДУВАЊЕТО

Сите доенчиња се однесени на најмалку една здравствена контрола во првите шест месеци од животот. Во вкупниот примерок, во мнозинството од случаите здравствената контрола на децата била направена од страна на педијатар, и тоа матичен педијатар (29,8 %) и педијатар или друг доктор во здравствен дом/поликлиника (21,1 %). Меѓутоа, кај една третина од доенчињата растот, развојот и здравјето во првите шест месеци од животот на доенчето го следи општ лекар. Највисок процент на доенчиња кај кои здравјето, растот и развојот во првите шест месеци ги следел општ лекар е во Општината

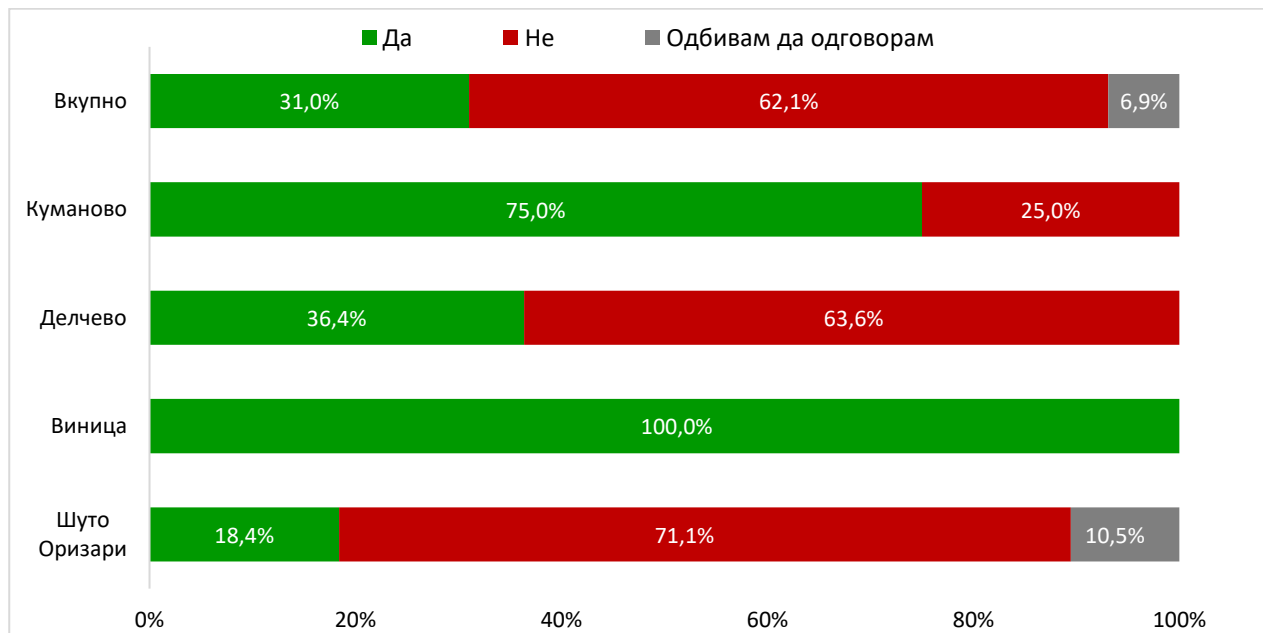
Шуто Оризари (40,5 %), потоа следуваат Куманово (22 %) и Делчево (20 %). Единствено во Веница педијатар ги следел здравјето, растот и развојот на доенчињата во првите шест месеци од животот.

Согласно препораките на педијатрите, првата контрола на новороденото треба да се спроведе седум до десет дена по напуштање на породилиштето. Притоа 73,7 % од новороденчињата биле однесени на прва контрола кај лекар во период до 10 дена од напуштање на породилиштето. Меѓутоа, една петтина од новороденчињата (21 %) на прва контрола кај лекар биле однесени во период од 14 до 60 дена по напуштање на породилиштето. Ненавременото следење на здравјето, растот и развојот на новороденчето може да има негативни влијанија врз здравјето, правилниот раст и развој, како и врз животот на новороденчињата.

Графикон 66. Приказ на податоците според тоа кој го прегледал здравјето на детето во првите 6 месеци

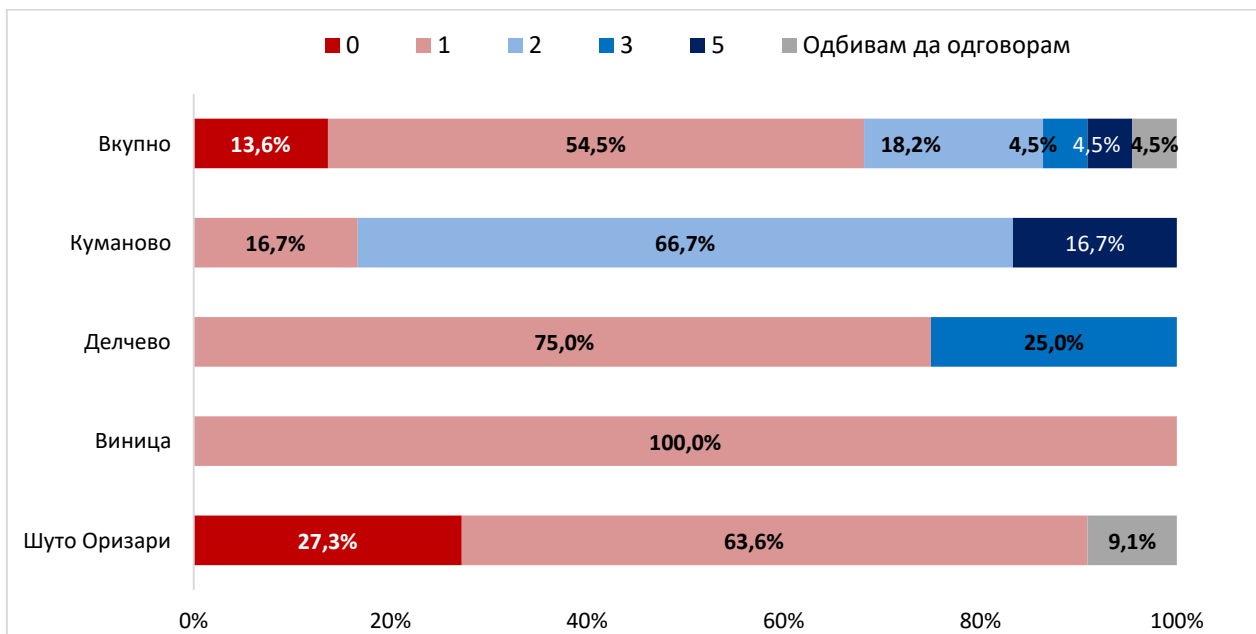


Графикон 67. Приказ на податоците според тоа дали во првата година по породувањето ги посетила патронажна сестра за да го прегледа здравјето на детето и да им даде совети за нега и грижа на новороденото дете



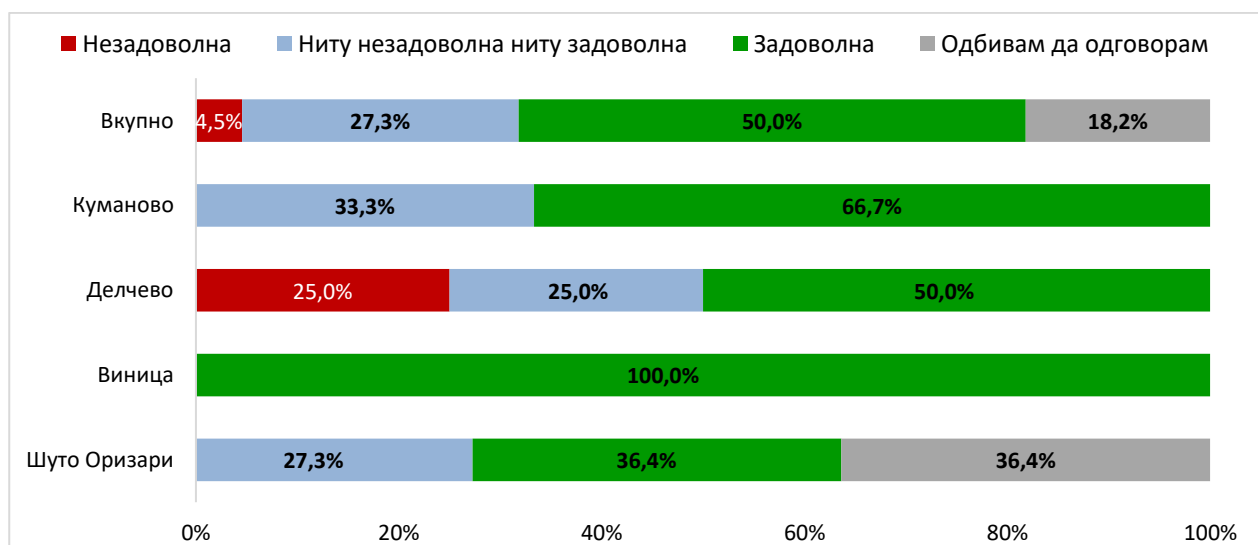
Околу 30 % од интервјуираните припадници на ромската заедница во четирите општини биле контактирани од патронажна сестра за да го прегледа здравјето на детето и да даде совети за нега и грижа за новороденото. Контактите значајно се разликуваат во зависност од општината во која живеат интервјуираните жени Ромки. Сите испитаници биле контактирани од патронажна сестра во првата година по породувањето во Виница. Во Куманово биле контактирани 75 % од испитаничките, а во Делчево 36,4 % од испитаничките. Најнизок процент на посети од патронажна сестра се бележи во Општина Шуто Оризари (18,4 %), (графикон 67). Факторите што беа образложени во однос на посетите од страна на патронажни сестри за време на бременоста влијаат и врз опфатот со посети по породувањето.

Графикон 68. Приказ на податоците според тоа колку пати ги посетила патронажната сестра во првата година по раѓањето на детето



Од интервјуираните кои биле контактирани од страна на патронажна сестра, повеќе од половина биле посетени еднаш во првата година по раѓањето на нивното дете. Помалку од една петтина (18,2 %) се посетени два пати, додека многу поретко се посетени 3 или повеќе пати (9 %). Општина Куманово бележи најмногу посети од патронажна сестра кај деца под една година во споредба со останатите општини (Делчево, Виница и Шуто Оризари). Воопшто не биле посетени 13,6 % од испитаничките (веројатно биле контактирани единствено по телефон). Единствено во Општина Шуто Оризари се евидентираат вакви случаи (графикон 68).

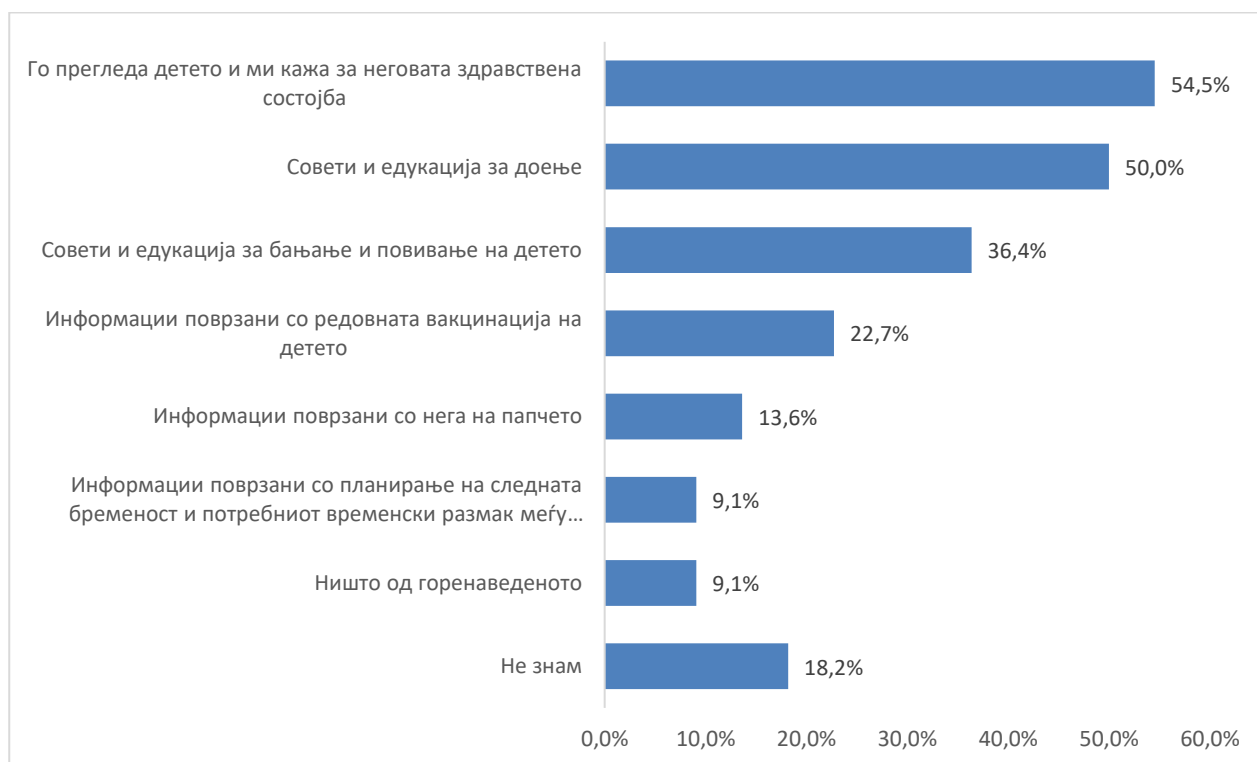
Графикон 69. Степен на задоволство од здравствената услуга добиена од страна на патронажната сестра



Половина од интервјуираните жени се задоволни од здравствената услуга што ја добиле од патронажната сестра земајќи ги предвид однесувањето, прегледот на детето, објаснувањата и сл. Најмногу задоволни се жените во Општина Виница (100 %) и

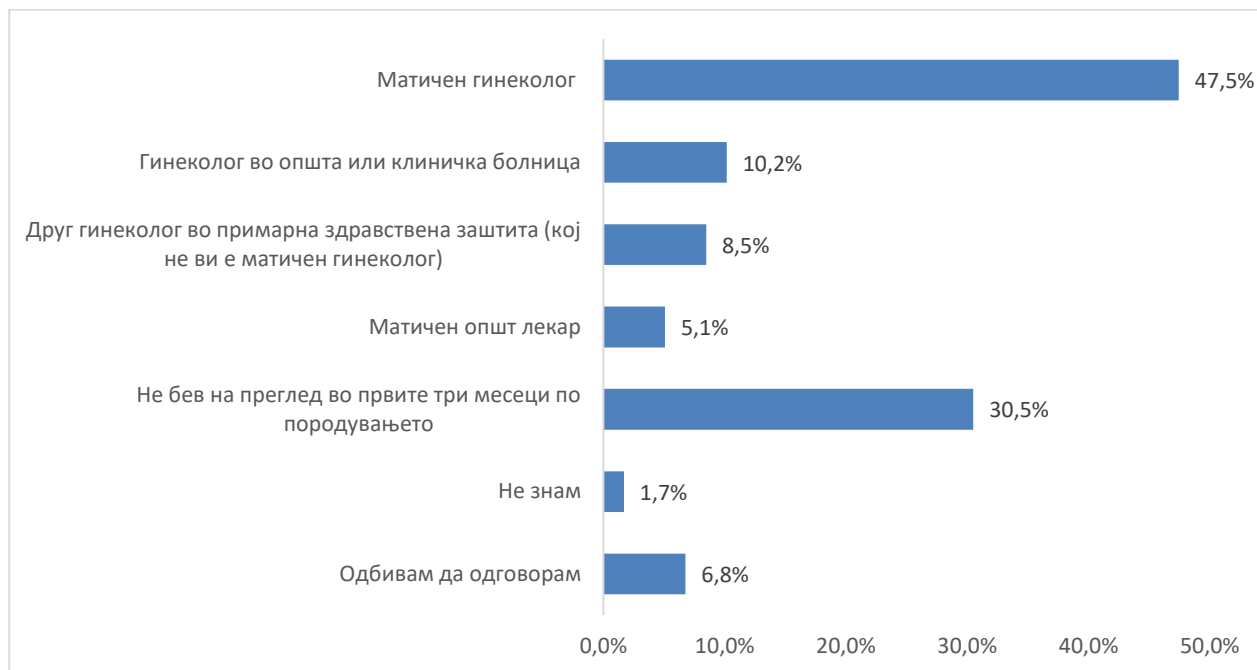
Општина Куманово (66,7 %). Нешто повеќе од една третина од жените од Шуто Оризари се задоволни од добиената услуга од страна на патронажната сестра (36,4 %), додека во Делчево, иако 50 % од жените се задоволни од добиената услуга, тоа е единствена општина каде што жените Ромки изразуваат незадоволство од добиената услуга од страна на патронажните сестри, и тоа една четвртина од посетените жени или 25 % (графикон 69).

Графикон 70. Приказ на информации, совети, едукација кои ги обезбедиле патронажните сестри при посетите по породувањето



Во однос на обезбедените услуги од страна на патронажните сестри, најчесто патронажните сестри го прегледуваат детето и ги информираат родителите за здравствената состојба на детето. Во однос на обезбедените совети и едукација, патронажните сестри најчесто обезбедуваат совети и едукација за доење, за бањање и за повивање на детето. Загрижува податокот дека помалку се застапени информациите поврзани со потребата од редовна вакцинација на детето, како и информациите поврзани со негата на папчето (графикон 70). Меѓутоа, се бележи многу ниска застапеност на обезбедување информации поврзани со планирање на семејството и потребната временска разлика меѓу бременостите (9,1 %), иако ова се многу значајни совети кои можат да имаат позитивно влијание како на здравствената, така и на социјалната положба на жената Ромка. Загрижува и податокот дека околу 9 % од посетените жени изјавиле дека патронажната сестра не ги информирала, ниту им дала совети за ништо од горенаведеното.

Графикон 71. Приказ на податоците според тоа дали жената била на преглед во првите три месеци по породувањето и кој го извршил прегледот

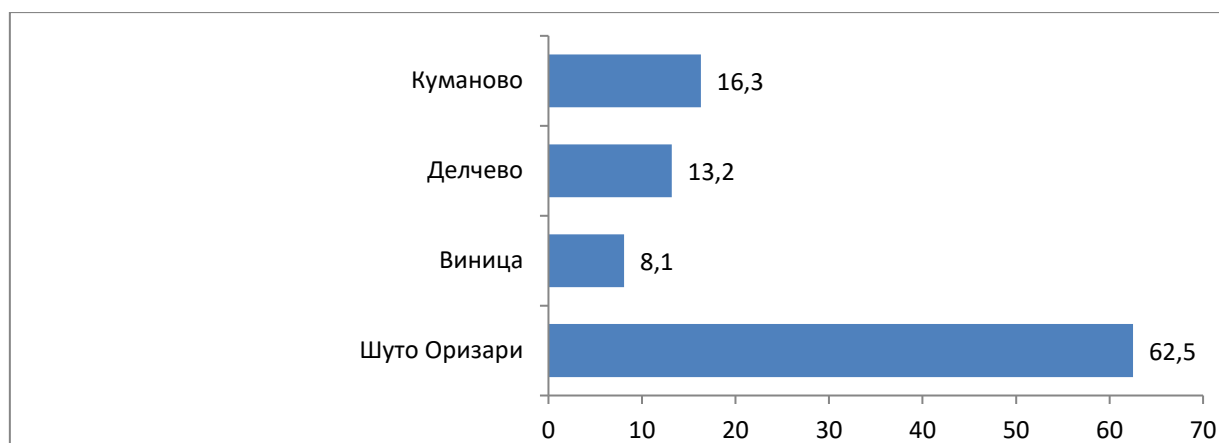


Согласно препораките од гинеколозите, жената е потребно да се јави на гинеколошки преглед во период од околу 40 дена по породувањето. Меѓутоа, една третина од жените Ромки воопшто не биле на преглед во првите три месеци по породувањето. Од жените кои биле на преглед во првите три месеци по породувањето, најчесто биле на преглед на гинеколог, односно кај матичен гинеколог (47,5 %), а поретко кај гинеколог во општа или клиничка болница (10,2 %) или кај останати гинеколози.

РОМСКО НАСЕЛЕНИЕ: ДЕМОГРАФСКА СТРУКТУРА НА ИСПИТАНИЦИТЕ

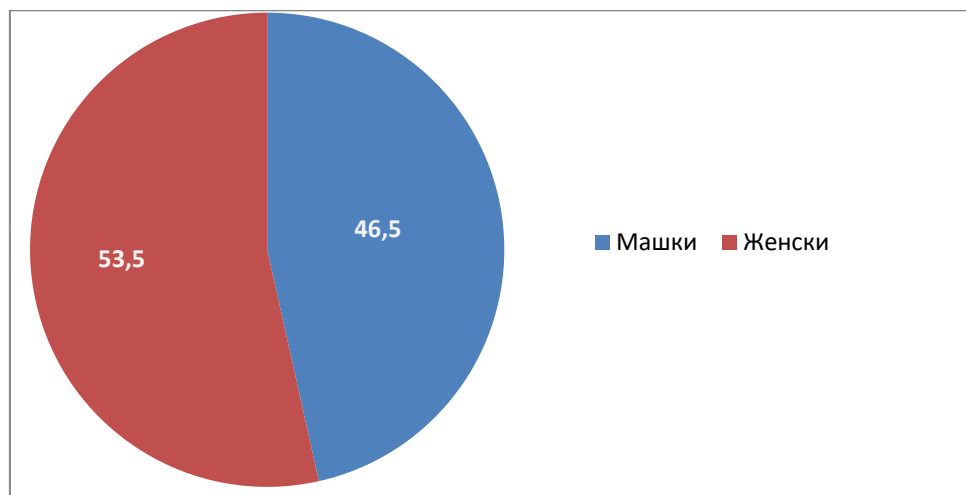
Во истражувањето беа вклучени вкупно 941 испитаник од ромската заедница од 4 општини со следнава дистрибуција: Куманово (16,3 %), Делчево (13,2 %), Винаца (8,1 %) и Шуто Оризари (62,5 %).

Графикон 72. Место на живеење



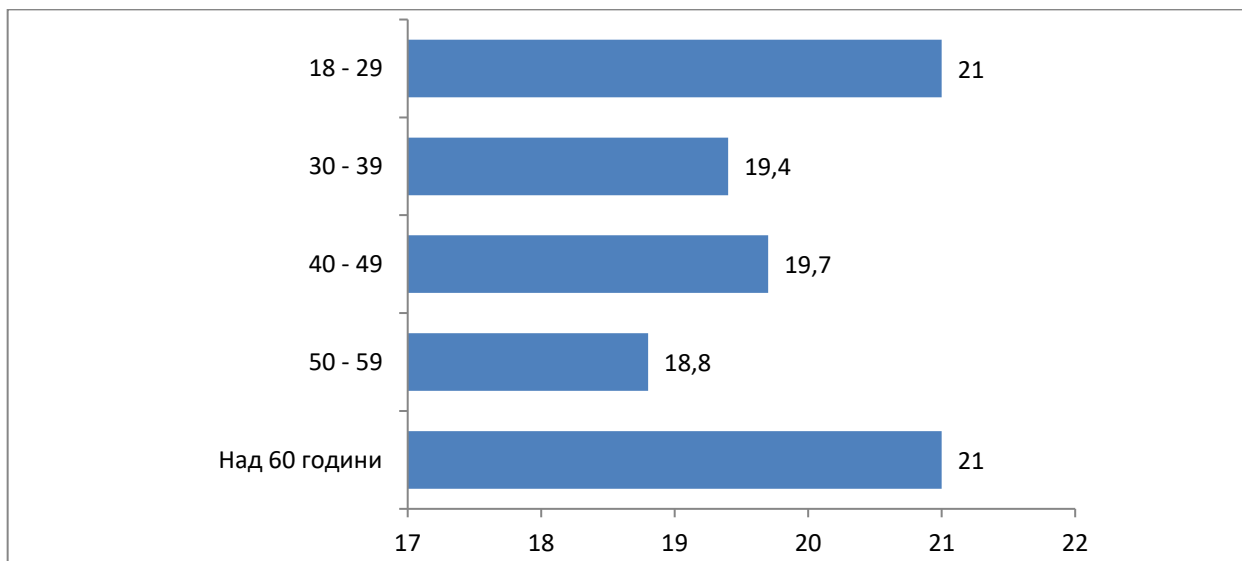
Во однос на дистрибуција по род, во истражувањето учествуваа 46,5 % мажи и 53,5 % жени.

Графикон 73. Пол на испитаниците



Во истражувањето беа вклучени испитаници на возраст 18+ со следнава распределба по возрастни групи: 21 % од испитаниците се на возраст од 18 до 29 години, 19,4 % на возраст од 30 до 39, на возраст од 40 до 49 години се 19,7 %, 18,8 % припаѓаат на возрастната категорија од 50 до 59, додека повеќе од 60 години имаат 21 % од испитаниците.

Графикон 74. Возраст на испитаниците



Во однос образованието, со основно или без формално образование се 72,8 % од испитаниците, 25,6 % со средно образование, додека единствено 1,6 % имаат завршено вишо, високо или магистратура/специјализација.

Дистрибуцијата во однос на работниот статус покажува дека 37 % од испитаниците од сите општини каде што беше спроведено истражувањето се невработени, 13,5 % се вработени во приватниот сектор, 8,1 % во јавниот, додека 1 % се сопственици на бизнис. Како хонорарци се изјаснуваат 4,4 % од испитаниците, домаќинки се 19,6 %, а пензионери 13% од испитаниците. Во истражувањето беа вклучени и 1,2 % ученици или студенти и 0,1 % земјоделци.

Речиси 6 од 10 испитаници живеат во брачна заедница (58,7 %), 15,1 % во вонбрачна врска, 11,5 % се сами, додека 1 од 10 испитаници (9,8 %) се вдовци. Разведени, односно разделени се 3,4 % од испитаниците, додека 1,2 % изјавуваат дека не припаѓаат на ниедна од понудените категории. Само 1,2 % од испитаниците одбиле да дадат одговор поврзан со нивниот брачен статус.

Најголемиот дел од испитаниците кои учествуваа во истражувањето живеат во семејна куќа (95,2 %). Во стан се сместени 1,9 % од домаќинствата опфатени со истражувањето, 1,6 % живеат во импровизирано живеалиште, додека 0,7 % во простор кој не е наменет за живеење (подрум, гаража, шупа и сл.). Во друг тип на живеалиште, кој не припаѓа на ниедна од споменатите категории живеат 0,5 % од испитаниците.



**Здружение за еманципација, солидарност и
еднаквост на жените**

ул. Максим Горки 20/1-4, Скопје

www.esem.org.mk