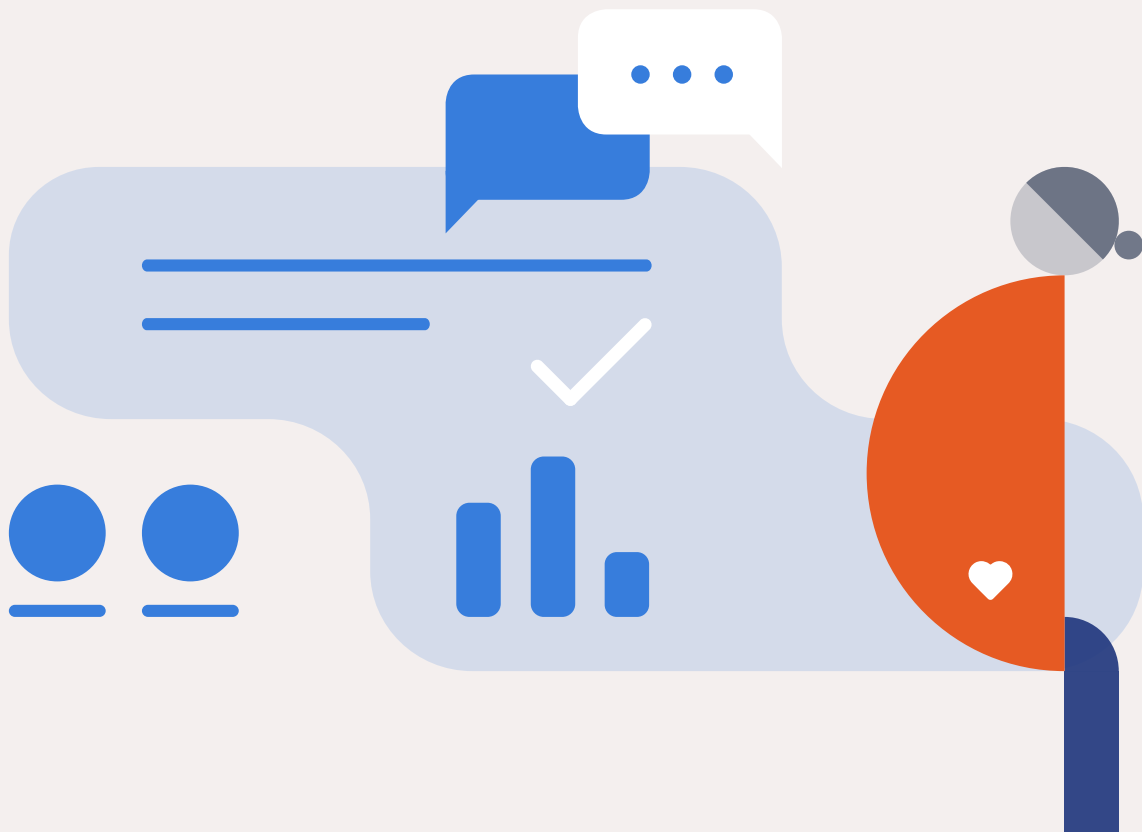


# КАРТА СО ОЦЕНА ОД ЗАЕДНИЦАТА ЗА 2021 ГОДИНА

-

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



## Издание на: ХЕРА - Асоцијација за здравствена едукација и истражување

Авторки:

Оливера Стојковска Ивановска

Салија Бекир Халим

Графичко уредување:

Бисера Крцковска

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

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

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



## Содржина

1.	Вовед	<u>4</u>
2.	Методологија	<u>5</u>
3.	Резултати од истражувањето	<u>7</u>
4.	Наоди и препораки од давателите на услуги	<u>18</u>
5.	Заклучоци	<u>21</u>
5.1.	Препораки добиени од заедницата од теренското истражување, фокус-групите и верификацијата на наодите од Картата	<u>22</u>
	Утврдена дискриминација на две жени од Шуто Оризари од страна на Комитетот за елиминација на сите форми на дискриминација врз жените при Организацијата на обединетите нации (ООН)	<u>23</u>

# 1. Вовед

Ромките од Шуто Оризари во 2021 година се соочија со тешкотии при остварувањето на нивните сексуални и репродуктивни права, особено поради пандемијата предизвикана од ковид-19 и недостигот на матичен гинеколог во Шуто Оризари.

По затворањето на постоечката гинеколошка ординација, во јануари 2020 година, Ромките од Шуто Оризари беа оставени без примарна здравствена заштита во репродуктивниот период. Иницијативата на жени од Шуто Оризари започна со застапување за решавање на овој долгогодишен проблем. Застапувањето започна преку наоѓање на гинеколози кои би биле заинтересирани за отворање на гинеколошка ординација. Застапувањето се одвиваше паралелно и во Министерството за здравство, преку парламентарци од ромската заедница, како и претставници од локалната самоуправа на општина Шуто Оризари. Иницијативата на жени од Шуто Оризари беше целосно вклучена при договарањето на условите за започнување со работа на новиот матичен гинеколог. Административните процедури за започнување на работата на ординацијата траеја повеќе од една година, при што Ромките во репродуктивен период беа изложени на дополнителен трошок и ризик.

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

Кон крајот на април и почетокот на мај 2021 година, во Поликлиниката Шуто Оризари се отвори гинеколошката ординација која ги пружа услугите од областа на примарната здравствена заштита.

Картата со оцена од заедницата претставува истражување со кое се испитува пристапот до услугите за репродуктивно здравје на Ромките од Шуто Оризари во период на бременост, за време на породување и во првите месеци од мајчинството.

Всушност, Картата со оцена од заедницата е алатка за следење и оцена на пристапноста, достапноста и задоволството од добиените услуги поврзани со репродуктивното здравје. На овој начин се идентификуваат проблемите, се анализираат и се

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

Картата со оцена од заедницата:

- се спроведува на локално ниво со вклучување на заедницата во собирањето на податоците;
- обезбедува повратни информации кои се важни за давателите на услуги;
- обезбедува дијалог помеѓу давателите на услуги и корисниците кој би можел да биде проследен со заедничко следење на идентификуваните предизвици;
- дава конкретни препораки до институциите и давателите на услуги за унапредување на пристапот до услугите за репродуктивно здравје на Ромките од Шуто Оризари;
- нема за цел да обвинува никого ниту да создава конфликтни ситуации;
- не е создадена за да истакне поединечни успеси или неуспеси.

## 2. Методологија

Во општината Шуто Оризари десетта година по ред заедницата спроведува мониторинг на здравствената заштита во текот на бременоста, за време на породувањето и во првите месеци од мајчинството. Така, самата ромска заедница директно го следи спроведувањето на политиките со кои државата го гарантира остварувањето на правото на репродуктивно здравје.

Картата со оцена од заедницата за 2021 година ја спроведе Иницијативата на жени од Шуто Оризари во септември 2021 година, со поддршка од здружението ХЕРА - Асоцијација за здравствена едукација и истражување.

За ова истражување беше користена комбинирана методологија, односно квантитативни и квалитативни методи за да се избегнат ограничувањата на користење на само еден метод.

Податоците за квантитативната анализа беа прибрани преку теренската работа на параправничките кои се дел од Иницијативата на жени од Шуто Оризари. Беа спроведени вкупно 110 прашалници со жени од општината Шуто Оризари на возраст од 18 до 45 години, од кои дел беа бремени (53 жени), а дел породени во последните шест месеци (57 жени).

Податоците за квалитативната анализа беа прибрани преку две фокус-групи спроведени во септември 2021 година, преку кои се добија дополнителни сознанија за искуството на Ромките од Шуто Оризари. Со согласност од учесничките, дискусиите од фокус-групите беа снимени тонски, а потоа транскрибирани. Фокус-групите се спроведоа со помош на полуструктуриран водич. Едната фокус-група беше спроведена со бремени учеснички, а другата со породени учеснички. Ја контролиравме динамиката на фокус-групите, осигурувајќи се дека ниту една учесничка не зазема доминантна улога, односно ги поттикнуваме сите учеснички да се вклучат подеднакво и им овозможуваме простор за слободно изразување.

Дополнително, беа спроведени две интервјуа со матични гинеколози и едно интервју со патронажна сестра задолжена за теренот во Шуто Оризари. Интервјуата беа спроведени со физичко присуство и според претходно утврден прашалник.

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

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

### 3. Резултати од истражувањето

#### 3.1 Статус на здравственото осигурување

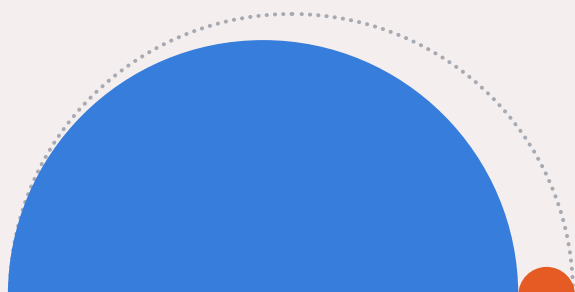


\*од 110 анкетирани жени:

**91 %** Имаат здравствено осигурување

**9 %** Немаат здравствено осигурување

#### 3.2 Опфат со матичен гинеколог



\*од 110 анкетирани жени:

**91 %** Имаат здравствено осигурување

**9 %** Немаат здравствено осигурување

#### 3.3 Посети на гинеколог во текот на бременоста



\*од 110 анкетирани жени:

**3 %** Ниту еднаш

**4 %** Еднаш во текот на бременоста

**28 %** Два-три пати во текот на бременоста

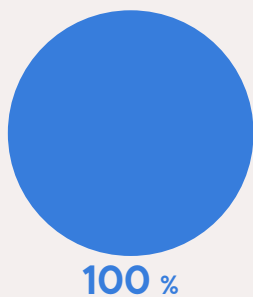
**65 %** Повеќе од три пати во текот на бременоста

### 3.4 Гинеколошки услуги во текот на бременоста

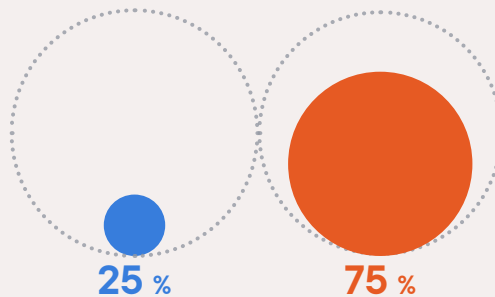
добиле не добиле

\*од 110 анкетирани жени:

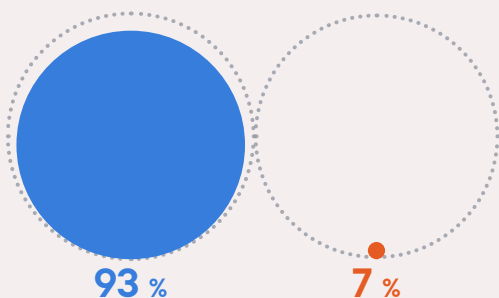
ЕХО-преглед:



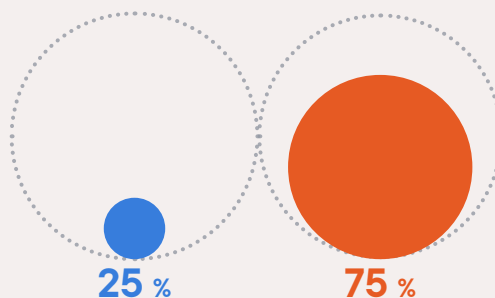
Мануелен преглед:



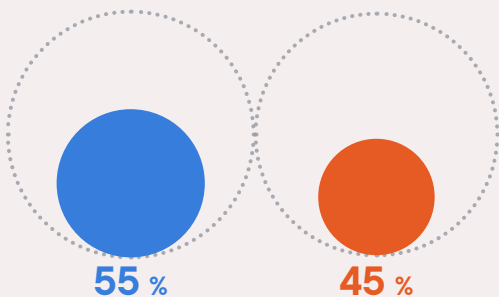
Микробиолошки брис:



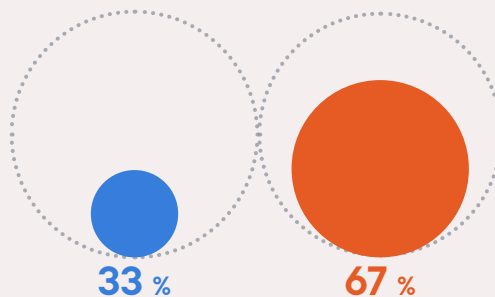
Скрининг на фетусни аномалии:



ПАП-тест:



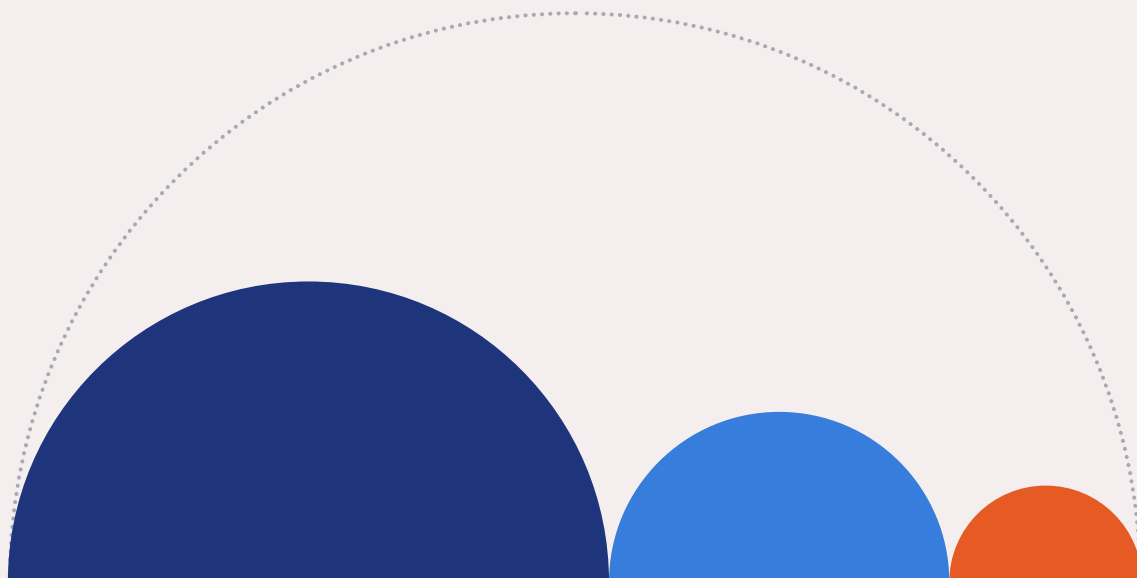
Утврдување Rh-фактор и крвна група:





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

\*од анкетираните жени со здравствено осигурување (100 жени):



**53 %** Целосно бесплатни

**30 %** За дел од услугите им било наплатено, а дел ги добиле бесплатно

\* Најчесто им било наплатено за услугите:

*ЕХО-преглед (200–600 ден.)*

*Лабораториски анализи (300 ден.)*

*Микробиолошки брис (200–400 ден.)*

**17 %** За сите услуги им било наплатено (иако им следуваат бесплатно)

## 3.6 Задоволство од добиените услуги кај матичниот гинеколог

\*од анкетираните жени со здравствено осигурување (100 жени):

	1. недоволно задоволна	2. доволно задоволна	3. средно задоволна	4. многу задоволна	5. целосно задоволна	6. нема матичен гин.
<b>Достапност на услугите на матичниот гинеколог</b> (бесплатни, достапни, можност за добивање на сите услуги)	9%	16%	15%	22%	29%	9%
<b>Начинот на комуникација со матичниот гинеколог</b> (разбирливост, недискриминација)	5%	12%	25%	25%	24%	9%
<b>Информациите што гинекологот ги дава</b> (јасни, доволен број, добри совети)	6%	8%	22%	22%	33%	9%
<b>Третман при преглед</b> (чувство на безбедност и грижа, со посветено внимание)	4%	10%	22%	22%	33%	9%
<b>Довербата што ја имате кај гинекологот</b> (стручност, дијагностика, му верувате)	5%	10%	24%	21%	31%	9%

### 3.7 Посетеност од патронажна сестра во текот на бременоста

\*од 110 анкетирани жени:

во текот на бременоста биле посетени само 2 жени, односно само **2 %**.

\*од останатите:



\*Во текот на бременоста Ромките како ранлива група треба да се посетат 2-3 пати од страна на патронажна сестра

### 3.8 Посетеност од патронажна сестра по породувањето

\*од 57 породени жени:



\*По породувањето Ромките како ранлива група треба да се посетат 2-3 пати од страна на патронажна сестра

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

\*од 57 породени жени:

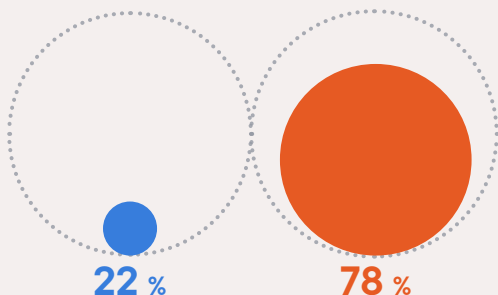
	1. недоволно задоволна	2. доволно задоволна	3. средно задоволна	4. многу задоволна	5. целосно задоволна
Број и времетраење на посети	70%	10%	11%	5%	4%
Манифестирани вештини, покажување, пружена помош, асистирање	71%	10%	9%	5%	5%
Начин на комуникација и третман	72%	10%	10%	5%	3%
Квалитет на информациите	76%	10%	2%	9%	3%
Добиена едукација и советување за контрацепција и за репродуктивно здравје	73%	10%	9%	3%	5%

### 3.10 Искористеност на мерки од Програмата за активна здравствена заштита на мајки и деца

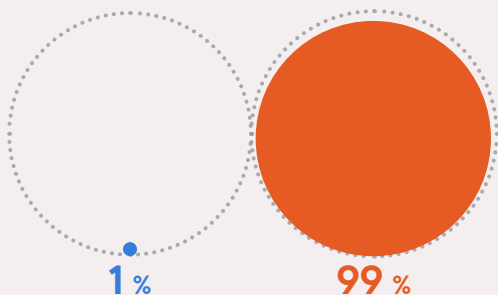
добиле не добиле

\*од 110 анкетирани жени:

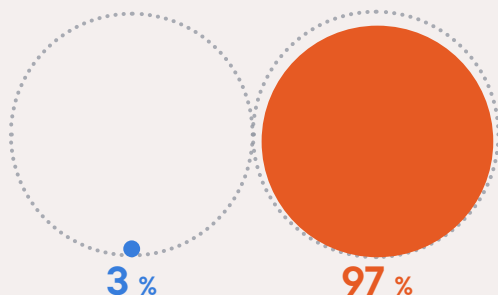
Рецепти за бесплатна фолна киселина:



Бесплатни контрацептивни средства (кондоми, орална контрацепција, спирала) за оние кои се социјално исклучени и со повторувачки абортуси:

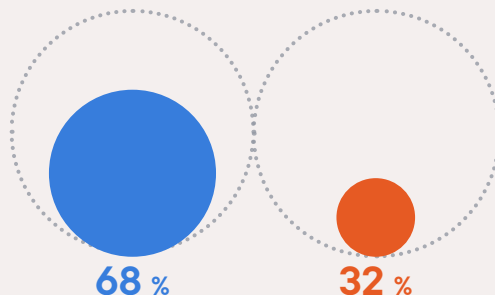


Едукативна брошура од патронажна сестра во врска со имунизација, мајчинство, доење и здрава бременост:



\*од 57 анкетирани породени жени:

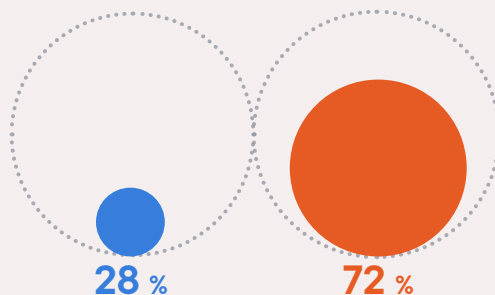
Бесплатни испитувања за време на бременоста:



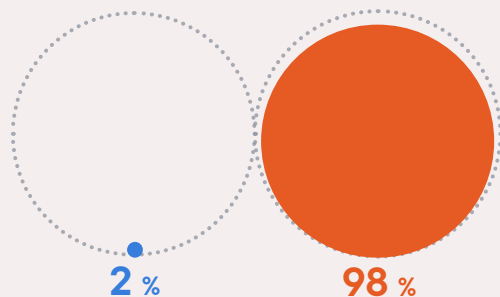
Бесплатно породување:



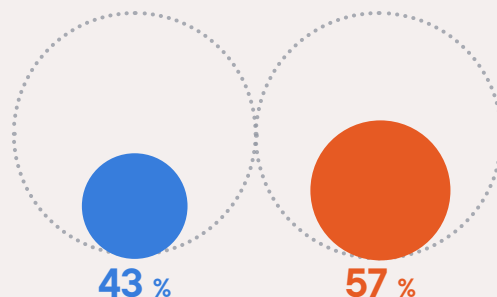
Бесплатно болничко лекување на доенчиња:



Специјалистички преглед на доенчиња до 1 година (породени 57 жени):

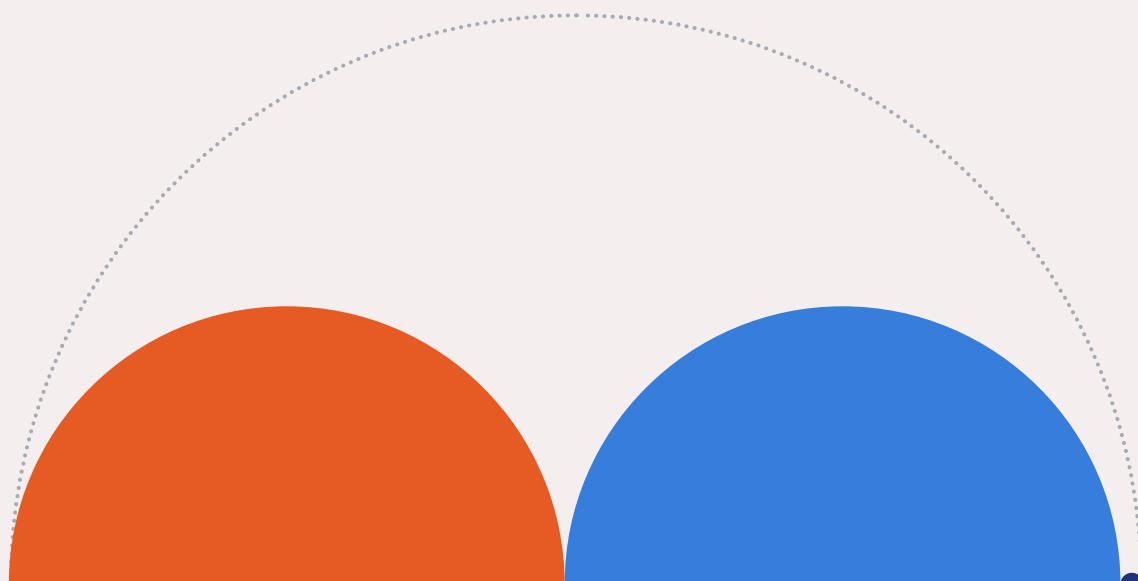


Ортопедски ехо-преглед на доенчиња до 1 година (породени 57 жени):



### 3.11 Породување

\*од 57 породени жени:



49.5% породени во здравствена институција (Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство)

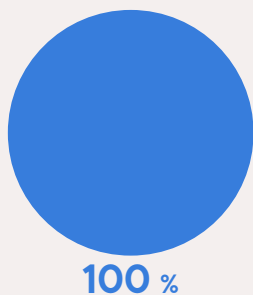
49.5% породени во здравствена институција (Државна болница „Мајка Тереза“ – Чаир)

1% породени дома

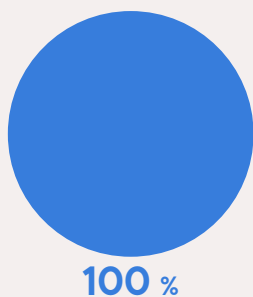
### 3.12 Прашања поврзани со ковид-19

**да** **не**

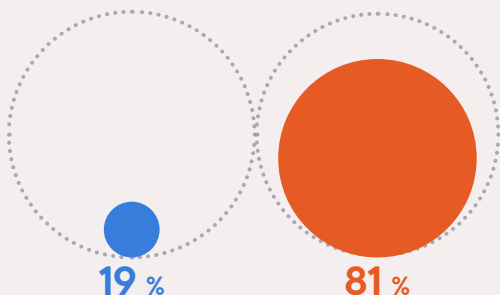
1. Дали се запознаени со начинот на превенција од вирусот?



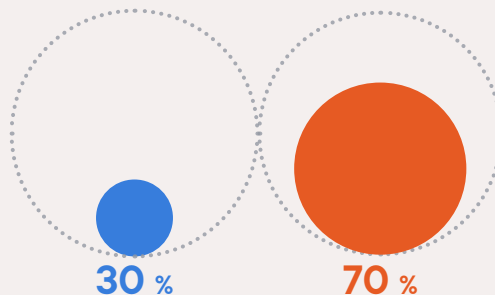
2. Дали преземаат мерки за заштита и користат заштитна опрема?



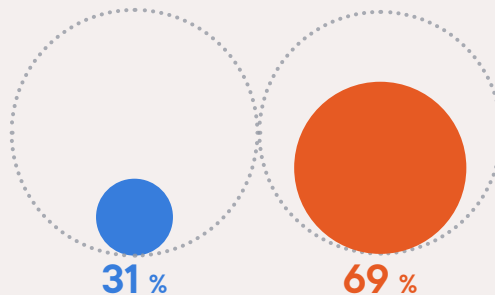
3. Дали имаат информации за начинот на вакцинација во текот на бременост и по породување?



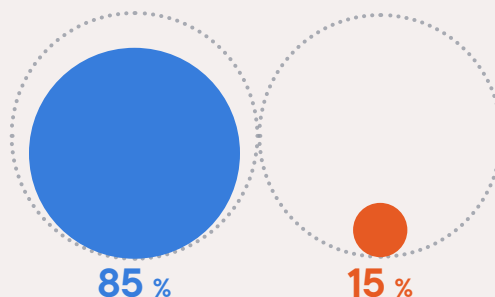
\* Статус за вакцинација



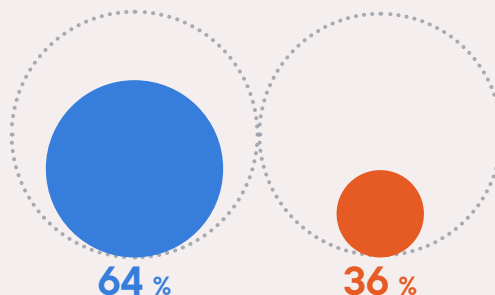
4. Дали вирусот претставувал/ претставува пречка во пристапот до услуги за репродуктивното здравје?



5. Редовни посети на гинеколог и следење на бременоста во услови на ковид-19?

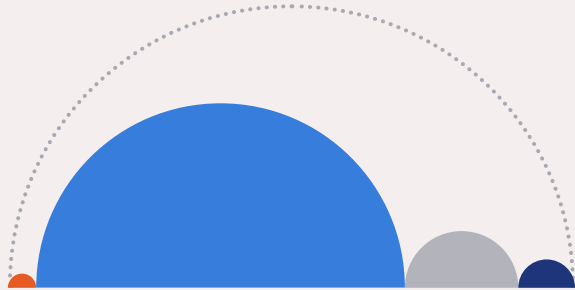


6. Можност за обезбедување на заштитна опрема (финансиски причини)?



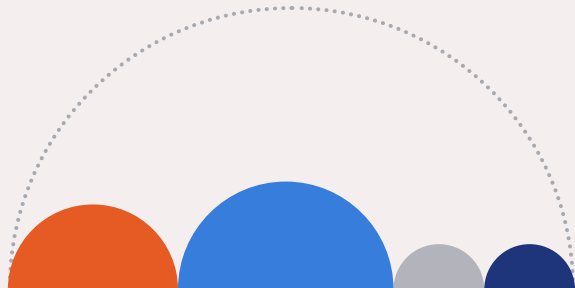
- **Демографски податоци и социо-економски статус на анкетираните Ромки**

Возраст:



- 5 %** До 18 години
- 65 %** Од 18 до 25 години
- 20 %** Од 26 до 35 години
- 10 %** Од 36 до 45 години

Степен на образование:



- 30 %** Незавршено основно образование
- 38 %** Завршено основно образование
- 16 %** Незавршено средно образование
- 16 %** Завршено средно образование
- 0 %** Незавршено високо образование
- 0 %** Завршено високо образование

Работен статус:



- 8 %** се вработени
- 92 %** се невработени



### Вклученост на пазарот на трудот:

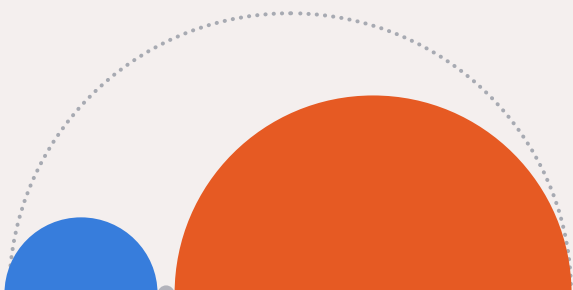


\*од вработените:

**78 %** Пријавена на определено време

**22 %** Нерегулирано вработување

### Искористеност на правата од социјална заштита:

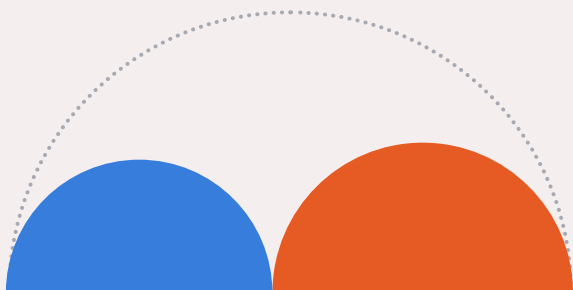


**27 %** Користи гарантиран минимален приход

**3 %** Користи родителски додаток за трето дете

**70 %** Не е корисник на социјална заштита

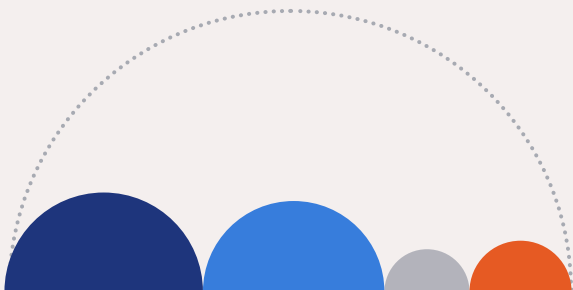
### Статус на бременост/породување:



**48 %** од жените се бремени

**52 %** од жените се породени

### Број на деца/ Редослед на бременост:



**35 %** Прва бременост

**32 %** Едно дете

**15 %** Две-три деца

**18 %** Повеќе од три деца

## 4. Наоди и препораки од давателите на услуги

### Матични гинеколози

Матичните гинеколози изјавиле дека **гинеколошки услуги во текот на бременоста и по породувањето ги даваат бесплатно и навремено** според постоечките политики усвоени од здравствените институции.

Една од препораките на интервјуираните гинеколози е **да се врати мајчината книшка во печатена форма**, за бремените Ромки да имаат евиденција на предвидените прегледи кај матичниот гинеколог и во болниците за породување. Дополнително, матичните гинеколози пријавиле дека поради недостигот од информации за превенција и вакцинација против ковид-19 и самите гинеколозите се соочија со проблем при информирање на жените, како и прегледување и давање на услуги за време на пандемија поради запазување на протоколи и овозможување на социјална дистанца.

*„Фондот за здравствено осигурување треба да обезбеди бесплатна спирала и контрацептивни таблети, односно да се на позитивната листа. Доколку се обезбедат бесплатно, тогаш голем дел од населението ќе има пристап до бесплатна контрацепција.“*

Во интервјуата гинеколозите укажуваат и на тоа дека **жените кои се бремени, не прават редовно микробиолошки брисеви**, што може да биде причина за предвремено породување поради нетретирана вагинална инфекција. Според нив, најчестата причина поради која жените не доаѓаат за овој преглед е тоа што не се во можност самите да ги однесат брисевите во Клиниката за микробиологија која се наоѓа во рамките на државната болница „Мајка Тереза“.

*„Треба да се зголеми информираноста за важноста на планирање на семејството и на пристапот до бесплатна контрацепција.“*

Со оглед на тоа што за бремените жени им претставува дополнителен проблем да одат да ја подигнат бесплатната фолна киселина од патронажните сестри во Поликлиника „Чаир“, препораката е **фолната киселина да биде достапна во ординациите кај матичните гинеколози** и тие да им ја даваат на пациентките.

Една од препораките на матичните гинеколози е државната болница „Мајка Тереза“ да даде насоки како да се препраќаат пациентките за медикаментозен абортус. Покрај тоа, во ординациите на матичните гинеколози да се набави апарат за гликемија со кој ќе може да се открива скриениот шеќер кај пациентките во самата лабораторија.

## Патронажни сестри

Патронажните сестри како една од причините поради која биле спречени да ги посетуваат бремените и породените жени го наведуваат нивниот ангажман во пункто-вите за вакцинација. Пандемијата предизвикана од ковид-19 и малиот број на патронажни сестри се наведуваат како дополнителна причина за намалениот број на посети во текот на бременоста од страна на патронажната служба.

Според наодите, патронажните сестри немаат никаков контакт и комуникација со матичните гинеколози за добивање на списоци на бремени жени. Список на бремени жени добиваат од парапаравничките и теренски работнички од граѓанскиот сектор од Шуто Оризари. Од друга страна списокот на породени жени го добиваат од Специјалната болница по гинекологија и акушерство „Мајка Тереза“ - Чаир и од Универзитетската клиника за гинекологија и акушерство.

*„Потребно е да се одржуваат повеќе едукации за унапредување на здравјето и развојот кај децата, за безбедно мајчинство и здравје.“*

## • Студија на случај

**Уште една млада Ромка, бремена во осмиот месец, пријавила случај на нееднаков и несоодветен третман од страна на лекар.**

Уште една млада Ромка, бремена во осмиот месец, се соочила со нееднаков и несоодветен третман од страна на лекар. Чекала 3 часа иако чувствувала мачнини, малаксаност и нагон за повраќање, а добила несоодветен и нееднаков однос - и таа и нејзината мајка која ја придружувала.

Аниса е 21-годишна Ромка во осмиот месец од бременоста. Поради тоа што чувствувала болки, мачнини во желудникот и малаксаност, се обратила на ургентно во ЈЗУ Специјална болница по гинекологија и акушерство „Мајка Тереза“ - Чаир. Кога пристигнала, веќе чекале две пациентки кои имале породилни болки. Во меѓувреме дошле уште две пациентки кои не биле Ромки и не биле бремени. Специјалистот прво ги примил пациентките со породилни болки. Аниса очекувала дека таа е следна, но специјалистот ја повикал другата пациентка која дошла по неа и не била бремена, за да закаже термин

за оперативен зафат. Потоа ја повикал за преглед и следната пациентка којашто не била бремена. На Аниса ѝ се влошила состојбата и едната од медицинските сестри, согледувајќи дека не се чувствува добро, има мачнина и потреба од помош, донела кесе за да поврати.

По два часа чекање, лекарот ја повикал Аниса и ѝ рекол да почека бидејќи имал уште една пациентка за преглед.

По дваесет минути, докторот се вратил, а Аниса, изреволтирана од односот, му се обратила на докторот со зборовите дека не е коректно од негова страна што навремено не ја прегледал, бидејќи таа навистина се чувствувала многу лошо.

Тој со повишен тон и заминувајќи од ординацијата, рекол: „Срам да ти е, цело време акам по скаливе нагоре-надолу, а ти вака зборуваш. Е сега, поради ова, ќе си го чекаш специјалистот да те прегледа.“

Докторот излегол, Аниса почнала да плаче, а сестрите ја информирале дека ќе ја прегледа друг доктор. Потоа се симнала докторката специјалист и откако завршила со прегледот, дошол истиот доктор кој не сакал да ја прегледа Аниса за да го потпише извештајот од прегледот. Во тој момент влегла мајката на Аниса, која револтирана со висок тон му укажала на некоректниот однос, по што тој ѝ се обратил со зборовите: „Мрш стоко и излези надвор!“

Незадоволна од прегледот и неукажувањето на лекарска помош, Аниса се обратила во Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство на ургентно, каде што била соодветно примена и прегледана.

Целиот случај со пропратна документација беше пријавен и беше поднесена претставка до Комисијата за заштита и спречување од дискриминација и Народниот Правобранител.

Иако ваквите случаи не се ретки и Ромките секојдневно се соочуваат со дискриминација, сепак, Комисијата за заштита и спречување од дискриминација не утврди дискриминација во овој случај.

## 5. Заклучоци

Истражувањето потврдува дека Ромките и натаму наидуваат на голем број пречки при остварување на правото на здравствена заштита и на грижа за репродуктивното здравје. Врз нивното репродуктивно здравје значително влијаат и останатите проблеми со кои се соочуваат. Поточно, поради немањето на лична документација, дел од Ромките не се здравствено осигурани и со тоа не се во можност непречено да ги користат услугите во здравствените установи од областа на здравствената заштита.

Пандемијата предизвикана од ковид-19 дополнително имаше негативно влијае врз пристапот до услугите. Така, дури 36 % од испитаничките се соочиле со финансиски потешкотии при набавката на хигиенски средства и опрема за лична заштита за превенција и заштита од ковид-19. Само 30 % од испитаничките пријавиле дека се вакцинирани за ковид-19.

Истражувањето покажува алармантни резултати во делот на опфатот со патронажни посети на Ромките во текот на бременоста и по породувањето. Само 2 % од жените биле посетени во текот на бременоста од страна на патронажна служба, иако според политиките Ромките треба да бидат посетени најмалку два пати. Во однос на посетите на жените по породувањето резултатите покажуваат дека само 20 % од породените жени биле посетени од патронажни сестра по породувањето, за разлика од 2020 година кога 40,4 % од анкетираниите породени жени биле посетени од патронажните сестри.

Истражувањето покажува дека се уште постои пракса на незаконска наплата за услугите кои им следуваат бесплатно на жените во текот на бременоста. Истражувањето покажува дека постои напредок во елиминирањето на незаконската наплата од страна на матичните гинеколози, но е недоволен со оглед на фактот дека најголем дел од жените и натаму плаќаат за услугите кои им следуваат бесплатно. Споредено со минатата година каде услугите целосно бесплатни им биле на само 14 %, оваа година 53 % добиле бесплатни услуги. За сите услуги во текот на бременоста, во 2020 година 25 % платиле, додека пак, во 2021 година наплатата е намалена и изнесува 17 %.

*„Свесна сум дека не треба да се плаќа за прегледите, но кога нема доктори а се има потреба, мора да се наведне главата и да се плаќаат сите прегледи.“*

Податоците од терен покажуваат дека не се спроведуваат сите потребни антенатални прегледи кај жените, што претставува ризик за репродуктивното здравје на бремените жени. Единствено услугата ЕХО-преглед ја добиле 100 % од жените, а висок е процентот на жените кои им бил направен микробилиошки брис (93 %). Од друга страна само 25 % од жените им бил направен скрининг на фетусни аномалии и на само 45 % им бил направен ПАП тест во текот на бременоста, што особено загрижува и го покренува прашањето за обезбедување услуги за здрава бременост. Оваа пракса опстојува веќе неколку години, и има негативен тренд во опфатот со услуги.

Според резултатите од истражувањето, програмата за активна здравствена заштита е неефективна поради тоа што мерките од неа не се искористуваат. Па така, само 22 % од бремените жени добиле рецепти за бесплатна фолна киселина, и незначителен 1 % од испитаничките добиле бесплатни контрацептивни средства.

Податоците од терен укажуваат дека голем дел од здравствено неосигураните бремените жени се соочиле со ограничување на пристапот до услуги во специјална болница по гинекологија и акушерство „Мајка Тереза“ - Чаир (најчестите ограничувања се: предвидените прегледи и анализи во текот на бременоста и бесплатно породување)

## **5.1 Препораки од заедницата добиени од теренското истражување, фокус-групите и по верификацијата на наодите од Картата**

- Да се обезбеди пристап до бесплатен абортус;
- Целосно да се надмине проблемот со незаконската наплата;
- Континуирано да се обезбедува опрема за лична заштита од ковид-19;
- Неопходна е поголема посетеност од страна на патронажните сестри, соодветно на потребите;
- Да се надмине проблемот со немањето на лична документација;

- Да се искорени дискриминаторскиот пристап на давателите на услуги кон Ромите;
- Да се зголеми посетеноста на жените од страна на патронажните сестри и по породувањето на жени кои се соочија со ковид-19 (прележани);
- Да се креираат мерки за вработување и да се олесни пристапот кон пазарот на труд за Ромките;
- Да се осигура долгорочното работење и функционирање на гинеколошката ординација во Шуто Оризари.

- **Утврдена дискриминација на две жени од Шуто Оризари од страна на Комитетот за елиминација на сите форми на дискриминација врз жените при Организацијата на обединетите нации (ООН)**

На 2 декември 2020 година, Комитетот за елиминација на сите форми на дискриминација врз жените при Организацијата на обединетите нации (ООН) утврди повреда на правото на еднаков третман и дискриминација кај две жени од Шуто Оризари на кои им било оневозможено да добијат гинеколошки услуги. По петгодишна битка, ООН ја утврди неправдата и даде низа препораки за државата за структурни промени и искоренување на штетните практики во пристапот до гинеколошките услуги на Ромките.

Во септември 2016 година С.Б. и М.Б. поднесоа тужба до Основниот суд во Скопје против една приватна гинеколошка ординација во Скопје откако во 2015 година беа одбиени да го изберат гинекологот за матичен и да го остварат своето право

на здравствена заштита, со објаснување од страна на медицинската сестра дека ординацијата повеќе не прима млади пациентки. Двете жени бараа од Судот да утврди дека над нив е извршена дискриминација по основ на етничката припадност и дека им е повредено правото на еднаков третман за заштита на репродуктивното здравје. Истовремено, во 2015 година во истите денови жени од македонска етничка заедница исто така поднеле барање за избор на матичен гинеколог и биле веднаш примени и прегледани.

Основниот суд Скопје ја одби тужбата за дискриминација на С.Б и М.Б. како неоснована. Против пресудата беше поднесена жалба до Апелациониот суд, кој ја потврди првостепената одлука дека во конкретниот случај нема дискриминација. По исцрпувањето на националните правни лекови, во 2019 година Иницијативата на жени од Шуто Оризари, со поддршка од ХЕРА и Хелсиншкиот комитет за човекови права, поднесе индивидуална претставка за сторена дискриминација на двете Ромки до Комитетот за елиминација на сите форми на дискриминација врз жените во ООН.

Комитетот утврди повреда на правата на двете Ромки загарантирани согласно членовите 1, 2 и 12 од Конвенцијата, односно повреда на правата и дискриминација во пристапот до услуги за сексуално и репродуктивно здравје. Поточно, Комитетот утврди дека државата не обезбедила а) практична реализација на принципот на недискриминација во пристапот до услуги за репродуктивно здравје, б) ефективна заштита од дискриминација на жени во рамки на судскиот систем и в) соодветни мерки за да ја елиминира дискриминацијата врз овие жени сторена од страна на инволвираните лица, односно приватната гинеколошка ординација.

Ваквата одлука на Комитетот е прва ваква одлука против нашата држава, што е особено значајно бидејќи јасно ги препознава дискриминацијата врз Ромките и потребата од достапна здравствена заштита поврзана со нивното сексуално и репродуктивно здравје. Комитетот посочува и на преземањето на конкретни мерки од страна на државата, потребата од подигнување на свеста на судиите за дискриминацијата, како и на правните аспекти на товарот на докажување.

Дополнително, Иницијативата на жени од Шуто Оризари, со поддршка од ХЕРА и Хелсиншкиот комитет за човекови права, поднесе барање за повторување на судската постапка.



Комитетот за елиминација на сите форми на дискриминација врз жените ги даде следните препораки:

- Државата да ги обесштети жените поради претрпената материјална и морална штета од нееднаквиот пристап до редовни гинеколошки услуги;
- Министерството за здравство во иднина да им обезбеди бесплатни здравствени услуги за репродуктивното здравје на Ромките кои се жртви на дискриминација и нехуман третман;
- Што побрзо да започне со работа новата гинеколошка ординација во општината Шуто Оризари што ја најави Министерството за здравство, а која и натаму не е во функција;
- Министерството за здравство да организира обуки за здравствените работници, особено за гинеколозите, во врска со дискриминацијата врз Ромите и нивните специфични потреби како дел од континуираната медицинска едукација;
- Владата на Република Северна Македонија јавно да ги објави одлуката и препораките на Комитетот со цел да бидат информирани сите сектори во општеството.

CIP - Каталогизација во публикација

Национална и универзитетска библиотека "Св. Климент Охридски", Скопје

618.2:614.1]:001.8(497.711:=214.58)"2021"

364-053.2(=214.58:497.7)"2019/2020"(047.31)

СТОЈКОВСКА Ивановска, Оливера

Карта со оцена од заедницата за 2021 година : пристап до услугите за репродуктивно здравје на Ромките од Шуто Оризари во период на бременост, за време на породување и во првите месеци од мајчинството / авторки Оливера Стојковска Ивановска, Салија Бекир Халим. - Скопје : ХЕРА - Асоцијација за здравствена едукација и истражување ; Скопје, 2021. - 26 стр. : граф. прикази ; 21 см

ISBN 978-608-4859-46-8

1. Бекир Халим, Салија [автор]

а) Здравствена заштита – Ромки – Шуто Оризари – 2021 – Истражувања

COBISS.MK-ID 56015621