

**ЈЗУ Институт за јавно здравје на Република Македонија**

**- Скопје -**

## **ИЗВЕШТАЈ**

**ЗА РАБОТАТА НА РОМСКИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ МЕДИЈАТОРИ**

**ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ВО 2016 ГОДИНА**

**Скопје, февруари 2017 година**

**ИЗДАВАЧ**

**ЈЗУ ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА -СКОПЈЕ**

**В.Д. ДИРЕКТОР: ас. д-р Шабан Мемети**

**Стручна обработка: Сектор за промоција, анализи и следење на незаразни болести**

**Раководител: проф. д-р Елена Ќосевска**

Уредник:

проф. д-р Елена Ќосевска, специјалист по социјална медицина со организација на здравствената дејност

Автори:

проф. д-р Елена Ќосевска

дипл. социјален работник Сања Прошева

## **1. ВОВЕД**

Програмата за ромските здравствени медијатори во 2016 година се спроведуваше во рамките на Министерството за здравство на Република Македонија, со поддршка на НВО ХЕРА, УНИЦЕФ и Институтот за јавно здравје на Република Македонија.

Ромите претставуваат маргинализирана група во многу аспекти на јавниот и социјалниот живот, во кој спаѓаат и пристапот и квалитетот на здравствените услуги. Постојат показатели дека помеѓу здравствените работници има недостиг на информации за посебните потреби и навики кои Ромите ги имаат кога пристапуваат кон здравствените услуги. Недостигот на информации за постоењето на задолжително здравствено осигурување за сите граѓани, како и неприлагодените регулативи спрема социјалното и образовното ниво на Ромите уште повеќе ја продлабочуваат нееднаквоста. Сите горенаведени показатели претставуваат пречки во процесот на остварување на правото на здравствена заштита, меѓутоа уште повеќе претставуваат ризик фактори за здравствената состојба на ромското население.

Значителен напор за унапредување на состојбата на Ромите претставува Декадата на ромското вклучување, која е започната во 1995 година со партнерството помеѓу Институтот отворено општество, Светска банка, УНДП, различни невладини организации за ромски права и други невладини организации, а има за цел унапредување на социо-економскиот статус и социјалната вклученост на Ромите. Оваа програма се залага за унапредување на благосостојбата на Ромите во четири приоритетни области, помеѓу кои е и здравството. Во 2005 година се изготви Национална стратегија за Ромите 2005-2015, врз основа на која се подготвија повеќе национални акциони планови, а скоро е усвоена и новата стратегија до 2020 година.

### **1.1. Краток осврт на мерките и активностите во врска со функционирањето на РЗМ од 2010 година до 2015 година**

Во 2010 година беше изготвена Стратешка рамка за подобрување на социјалниот и здравствениот статус на Ромите во Република Македонија преку воведување на Ромски здравствени медијатори (РЗМ), и истата беше усвоена од Владата во 2010 година. Нивната основна задача е да ја олеснат комуникацијата со пациентите Роми, меѓутоа и да ги информираат за нивните права и да ги упатат како можат да ги остварат истите.

Главната улога на РЗМ е да го олеснат пристапот на Ромите до здравствениот систем преку подобрување на комуникацијата помеѓу Ромите и здравствените работници, пружање помош при обезбедувањето на потребната лична документација и документација за здравствено осигурување, како и преку здравствено-промотивни активности на индивидуално ниво и на ниво на заедница. Како одговор на Владите на одредени земји кон намалување на здравствените нееднаквости, претставува токму воведувањето на РЗМ-и, кои станаа дел од Националните акциони планови (НАП) кои ги развија голем број

земји од Источна Европа како дел од нивните евроинтеграциски напори (Романија, Бугарија, Србија и Финска). Иако не постојат прецизни податоци за нивната успешност, досегашното искуство укажува на тоа дека РЗМ се корисен инструмент кој во голема мера придонел кон подобрување на здравјето на Ромите, при што РЗМ-и беа посочени како пример за „добра пракса“ од страна на Советот на Европа, Европската комисија, Организацијата за безбедност и соработка (OSCE) и Европскиот Центар за мониторирање на расизмот и ксенофобијата. Рамката даде стратешки насоки за воведување на РЗМ согласно преземените обврски на државата со усвојувањето на Стратегијата за Ромите во Р. Македонија, Декадата за вклучување на Ромите 2005-2015 и Националните акциони планови за декадата.

Во 2011 година, Министерството за здравство, на иницијатива на граѓанските организации ХЕРА, Фондација Отворено Општество Македонија и меѓународната заедница, започна со реализација на проектот Ромски здравствени медијатори (РЗМ), преку: (1) изработка на програма за обука; (2) обука на првата група од 16 РЗМ; (3) ангажирање на првата група 16 обучени РЗМ во 8 општини низ Македонија; (5) континуирана едукација на ангажираните РЗМ, и (6) воведување на системи за евиденција, собирање податоци и евалуација на состојбата на ромското население во однос на здравјето и пристапот до здравствена заштита. Во оваа смисла, Центарот за стручно образование и наука при Министерството за образование и наука на Република Македонија, изготви Наставна програма за обука за занимањето ромски здравствен медијатор која беше одобрена од Министерот за образование и наука. Наставната програма ја дефинира структурата на програмата, компетенциите стекнати по завршување на обуката, критериумите за влез на кандидатите, организацијата, следењето и вреднувањето на обуката. Наставната програма предвидува модуларен пакет од седум модули за обука во времетраење од 360 часа преку кои кандидатите се стекнуваат со стручно-теоретска и практична обука потребна за стекнување на компетенции за вршење на дејност РЗМ. Обуката за РЗМ е спроведена согласно на утврдениот профил и програма за обука, според која се изработени материјали за обука и истите се публикувани во форма на прирачник за брза ориентација на терен, кој е доставен до сите ангажирани РЗМ. Вкупно 32 РЗМ беа обучени и распоредени во градовите каде живеат најбројните ромски заедници: Скопје, Прилеп, Битола, Тетово, Гостивар, Штип, Кочани, Куманово. Според податоците од пописот од 2002 година за бројот на ромското население во овие општини, еден РЗМ во просек требаше да покрива 1.687 лица од ромска националност.

Во соработка со Институтот за јавно здравје на Република Македонија се подготви медицинската документација и евиденција која РЗМ треба редовно да ја водат за да се регистрира нивната работа.

Обучените ромски здравствени медијатори ги извршуваа своите обврски, но се појавија одредени проблеми кои бараа преземање на соодветни мерки за нивно надминување. Поради тоа, Министерството за здравство формираше работна група од претставници на повеќе заинтересирани структури (Министерство за здравство, Институт за јавно здравје, ИОМ, НВО на ромски заедници, УНИЦЕФ и ХЕРА) со цел да ги мониторира и евалуира работата и

ефектите од работата на ромските здравствени медијатори. Имено,

1. Дел од обучените здравствени медијатори престанале со својата работа
2. Условите за работа при здравствените домови не се унифицирани во поглед на простор, инвентар, однос на останатите здравствени работници кон нив
3. Не е регулирано прашањето на обезбедување на средства за покривање на патните трошоци
4. Нередовна исплата на нивните плати во почетокот на нивната работа
5. Не се обезбедени беџови што го отежнува пристапот и прифаќањето на ромските здравствени медијатори од страна на ромското население
6. Голем дел од општините каде има ромско население не е покриен со услугите на ромските здравствени медијатори, што наложува потреба од објавување на нов конкурс и секако нова обука со обезбедување на дополнителни финансиски средства, како од Министерството за здравство, така и од меѓународниот и граѓанскиот сектор.
7. Медицинската документација и евиденција е доста обемна и неразбирлива за ромските здравствени медијатори и потребна е нејзина ревизија. Исто така укажано е дека треба да се подготви софтвер со индикатори кои ќе бидат мерните инструменти за евалуација на работата и успешноста на спроведувањето на оваа програма, што треба да придонесе за поголема достапност на здравствените информации и услуги до Ромите.

Во 2014 година се ревидираше Стратешката рамка за РЗМ со цел да се **утврди состојбата со реализација на целите** на истата во периодот од 2011 до 2014 година, како и да се **утврдат** можностите за обезбедување континуитет и унапредување на програмата во периодот до 2020 година. Имено, за подобрување на работата на РЗМ и поттикнување на нивната ефикасност и мотивираност за работа, се предложи:

- **Овозможување на изработка на профил на заедницата** од страна на РЗМ – активност која е можно да се реализира во тек на редовната работа на РЗМ, при што за истата е потребно дефинирање на методологија за профилирање. Процесот на профилирање би се спровел во тек на 3-4 месеци, а би опфатил идентификација на заедницата во однос на бројност, возраст, пол, најчести хронични заболувања, поседување лична документација, здравствено осигурување и матичен лекар (и гинеколог за жените), итн;
- **Поспецифично дефинирање на работните задачи на РЗМ** (Terms of Reference) – имајќи предвид дека работата на РЗМ опфаќа повеќе од здравствено советување и придружување, и честопати бара ангажирање на РЗМ во спроведување услуги поврзани со здравствената заштита (на пр. здравствено осигурување, лична документација, пријавување на новородено, итн.), потребно е подетално дефинирање на нивните работни задачи и формализирање на релациите со другите институции на системот со кои РЗМ во текот на својата работа доаѓаат во контакт (пр. центри за социјална работа, Ромски информативни центри, итн.);
- **Утврдување на улогата на РЗМ во здравствениот систем и одржување и зајакнување на мотивациските фактори** – пред се,

регулирање на работниот однос и здравственото осигурување како и формално признавање на квалификацијата РЗМ во системот на класификација на дејности;

- **Одржување и зајакнување на системот за надзор над работата на РЗМ** (воведување индикатори за следење на нивната работа).

Со цел за обезбедување континуитет и унапредување на Програмата за РЗМ во периодот до 2020 година, предложени се следните активности:

#### **А) Министерство за здравство**

- Да обезбеди финансиска и социјална сигурност на ангажираните РЗМ, преку вработување по Законот за работни односи, со што РЗМ ќе ги остварат своите права од работни односи;
- Да обезбеди можности за континуирано следење на работата и поддршка на РЗМ, преку примена на софтверот за внесување податоци од страна на РЗМ;
- Да обезбеди можности за континуирана едукација и освежување на знаењата (во соработка со граѓанските организации) на РЗМ, и на долг рок да воведи систем за лиценцирање на РЗМ заради одржување на квалитетот на работата и испорачаните услуги на крајните корисници – ромското население;
- Да доставува информации до Владата на РМ (на секои шест месеци) за процесот на реализација на Проектот за РЗМ;
- Да подготвува аналитички извештаи (во соработка со Институтот за јавно здравје) за постигнувањата на Проектот за РЗМ.

#### **Б) Министерство за образование и наука**

- Да го земе предвид профилот на РЗМ во НРК, во која ќе биде дефинирана квалификацијата РЗМ на ниво VБ во НРК;
- Да ги разгледа можностите за вклучување на наставната програма за РЗМ во пост-средното образование;
- Да го задолжи Центарот за стручно образование да ја ревидира програмата за РЗМ, кон усогласување со потребните предуслови за стекнување на квалификација РЗМ на ниво VБ во НРК.

#### **В) Министерство за финансии**

- Да овозможи финансиска и социјална сигурност на ангажираните РЗМ, преку одобрување на вработување на РЗМ во редовен работен однос согласно на Законот за работни односи, заради целосно остварување на правата и обврските од работните односи од страна на РЗМ;

#### **Г) Единици на локалната самоуправа**

- Активно да се вклучат во изготвувањето на локални акциони планови за РЗМ;
- Да разработат механизми за финансиска одржливост на дел од активностите на РЗМ во рамки на сопствените општински буџети, а согласно мандатот и обврските делегирани во Законот за локална самоуправа и децентрализација на здравствената и социјалната заштита;

#### **Д) Здравствени домови**

- Да продолжат со активната соработка со РЗМ и обезбедувањето просторни и работни услови за РЗМ;
- Да обезбедат интеграција на РЗМ во работата на здравствениот дом, и зајакнување на соработката и координацијата со патронажната служба;

#### **Ѓ) Граѓански организации – здруженија и фондации**

- Да продолжат со активното мобилизирање на финансиски средства и на изработка на план за обезбедување одржливост на Проектот РЗМ;
- Да обезбедат надворешна евалуација за следење на процесот;
- Да продолжат со активностите на подигање на здравствената свест и социјалната грижа кај локалното ромско население во соработка со РЗМ;

#### **Е) Тела и институции одговорни за координирање и имплементација на Стратегијата за Роми на Република Македонија**

Да обезбедат континуирана поддршка преку вклучување на РЗМ на ниво на развојните политики и програми насочени кон подобрување на статусот на Ромите во општеството;

- Да дадат активен придонес во предлагањето политики и решенија за формализирање на соработката на РЗМ со другите сродни иницијативи и други институции во системот, како што се ромските информативни центри, итн.;
- Да соработуваат со Проектот РЗМ, преку обезбедување податоци, информации и други видови поддршка.

#### **Во изминатиот период се спроведоа следните активности:**

##### **- Теренски активности**

1. Обезбедување широк опфат на услуги од РЗМ (outreach) кај Роми

##### **- Следење и евалуација**

2. Организирање посети за мониторинг на работата на РЗМ

3. Изработка на Извештај за здравјето на Ромите

##### **- Градење на капацитетите**

4. 3-месечна обука за 16 нови РЗМ во 6 општини

5. Годишен состанок на РЗМ, превентивните тимови и патронажните сестри

6. 2-дневна обука за собирање и анализа на податоци во Велес

7. Менторска поддршка

##### **- Провирање на работата на РЗМ**

8. Организирање регионална РЗМ Конференција во 2015 и Работна средба во 2016 година во Скопје на сите заинтересирани претставници на владини и невладини организации на тема "Состојби со Ромското здравје во Република Македонија" .

9. Изработка/печатење на РЗМ Билтени

- **Застапување за континуирано финансирање на РЗМ**

10. Средби со носители на одлуки
11. Изработка на АП за здравство во ревидираната Национална стратегија за Ромите 2014-2020

**2. ЦЕЛ НА ИЗВЕШТАЈОТ ЗА РАБОТАТА НА РОМСКИТЕ ЗДРАВСТВЕНИ МЕДИЈАТОРИ** е да се направи анализа на животните услови на ромската заедница со кои се сретнуваат РЗМ при нивната работа и анализа на постигнатите резултати од работата на РЗМ во 2016 година.

### **3. МЕТОДОЛОГИЈА НА ИЗРАБОТКА НА ИЗВЕШТАЈОТ**

За изработка на извештајот користени се податоци од редовната медицинска документација и евиденција која РЗМ ја водат и тоа: семеен картон и дневна евиденција, но исто така и податоци од извештаите кои во ИЈЗ произлегуваат од обработката на податоците кои РЗМ ги доставуваат еднаш месечно. Софтверот за обработка на податоците може да даде тромесечни, полугодишни и годишни извештаи, и тоа во вид на табеларни прегледи, за извршената работа на секој медијатор посебно, или на ниво на општина или вкупно за работата на сите РЗМ заедно.

Дневната евиденција се води во 3 табели во кои се внесуваат податоци за:

1. **Социоекономската положба** на семејствата кои за прв пат РЗМ ги посетиле во текот на годината,
2. **Условите на домување** на семејствата кои за прв пат РЗМ ги посетиле во текот на годината
3. **Извршени услуги** во текот на месецот

- Табелите кои содржат податоци со индикатори за **социо-економската положба** и карактеристики на посетените семејства прв пат во годината произлегуваат од обработката на податоците од семејниот картон - за бројот на семејства опфатени со работата на РЗМ, бројот на членови во семејството, карактеристики на членовите на семејствата, видот и висината на приходите во семејствата, местото на живеење (град, село или одвоена населба), број на апарати во домаќинствата.

- Другиот вид на табели содржат податоци за **условите на домување** на тие семејства, односно видот на живеалиштето (индивидуална куќа, станбена зграда, трошна куќа, барака и сл), површина на живеалиштето во метри квадратни, состав на домот по однос на кујна, соби, купатило, тоалет (надвор или внатре), начин на загревање (течни горива, цврсти горива или нема извор на греење), дали има електрична енергија, каков тип е на водоснабдување, диспозиција на отпад, односно вкупна оценка за квалитетот на живеење.



Од овие табели може да се согледа **профилот на заедницата во која Ромите живеат и РЗМ работат.**

- Третиот вид извештаи содржат податоци за **бројот и видот на извршени активности**, како и постигнати резултати по однос на пристапот на Ромите до здравствени услуги, односно дали имаат избрано матичен лекар, дали оствариле некои права од здравствено осигурување, дали извадиле лична документација, дали добиле совети за здрави животни стилови во домот, во заедницата или преку организирани трибини од страна на РЗМ, колку ги искористиле можностите за превентивни здравствени услуги ( вакцинација, прегледи за рано откривање на рака на грло на матка, рак на дебело црево, рак на дојка, мамографски преглед и сл.), искористиле социјални услуги и во колку случаи биле придружувани од РЗМ за остварување на своите права.

За обработка и анализа на податоците користени се статистички методи при што одредуван е индекс на структура при дистрибуција на податоците според одредени варијабли, компаративна анализа на одредени индикатори претставени во вид на апсолутни или релативни показатели и слично. Презентацијата на податоците е во вид на табели и графикони.

## **РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА**

Во 2016 година, согласно своите ингеренции, работата во својство на РЗМ ја извршувале вкупно 11 лица, и тоа:

- 2 во Гостивар (Ајтен Селмани и Исније Пини)
- 2 во Тетово (Шефкете Хамза и Турќан Лимани)
- 2 во Шуто Оризари (Љатифе Шиковска и Демир Муса)
- 1 во Карпош (Алмадет Саинова)
- 1 во Ѓорче Петров (Ервин Шиковски)
- 1 во Гази Баба (Рамајана Ибраимовиќ)
- 1 во Кочани (Серџат Идиќ) и
- 1 во Делчево (Безит Безитовски).

За разлика од 2013 година, кога имало РЗМ само од 6 општини (Карпош, Шуто Оризари, Гостивар, Тетово, Кочани и Штип), во 2015 година бележиме тренд на пораст како во бројот на РЗМ, така и во бројот на општини во кои тие ја спроведуваат својата дејност. За жал, во 2016 година поради осипување, во Куманово и Штип немаше ангажирани РЗМ, во Тетово породилно отсуство користеа 2 РЗМ во одреден период од годината, додека 1 РЗМ од Гостивар си даде оставка.

Во иднина треба да се прошири мрежата на ромски здравствени медијатори во сите општини каде има поголем број ромско население.

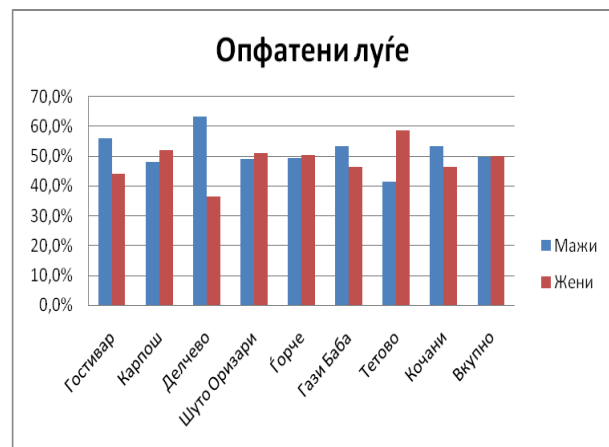
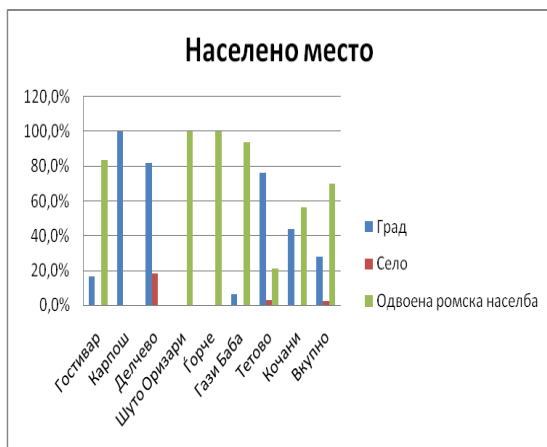
Постои тренд на подобрување и во поглед на нивното сместување во рамки на здравствените домови. Дел од нив функционираат во иста просторија или простории со патронажните сестри пришто имаат добра комуникација со нив, што не беше случај во изминатиот период, додека во Гостивар РЗМ имаат своја просторија со убаво наведена ознака за нивната канцеларија, компјутер и картотека за семејните картони. Во најголемиот број на здравствени домови

РЗМ немаат определен шкаф или полици за чување на својата документација или сместување на компјутерот, па се принудени да ги чуваат дома.

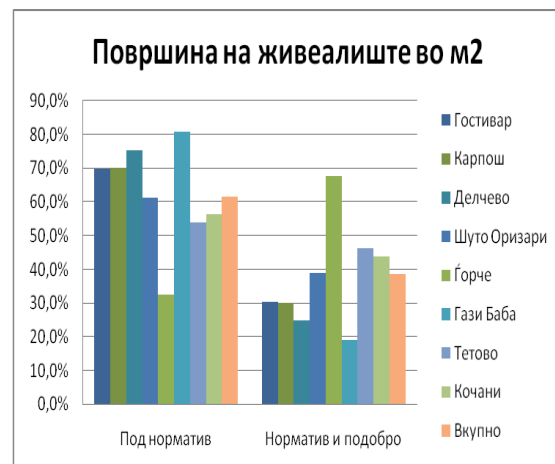
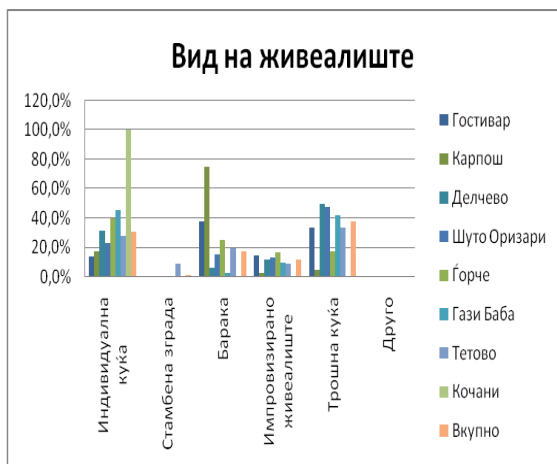
За жал и после 6 години од почнувањето на овој проект/програма на Министерството за здравство и НВО, РЗМ немаат своја лична идентификациона карта или беџ, па така на терен дел од нив се соочуваат со проблем од заедницата која не ги препознава и не им дозволува пристап, со што РЗМ се оневозможени да им ги дадат своите услуги.

## 1. ПРИКАЗ НА СОЦИОЕКОНОМСКАТА ПОЛОЖБА И УСЛОВИТЕ НА ДОМУВАЊЕ НА РОМСКИТЕ СЕМЕЈСТВА

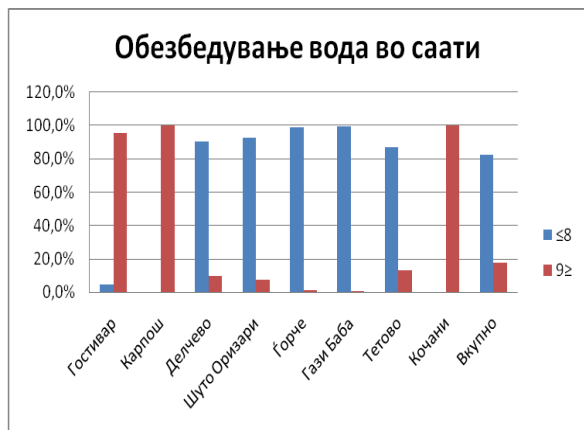
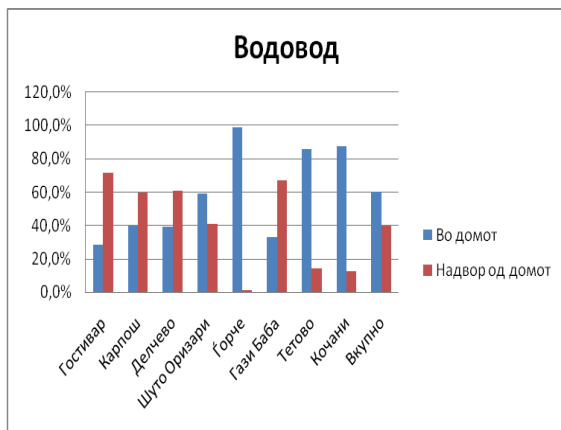
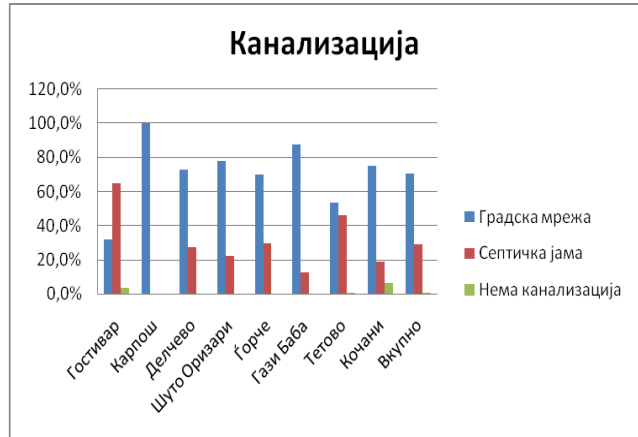
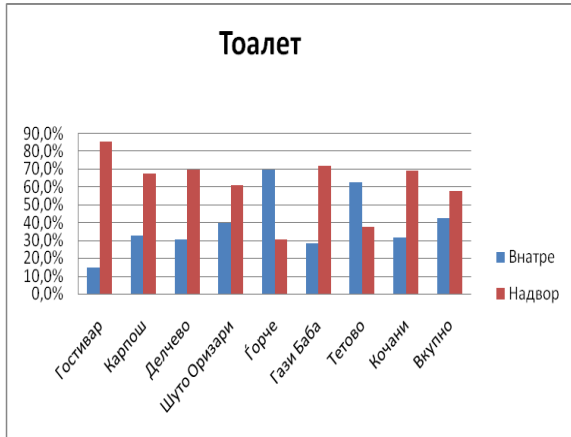
Од податоците добиени за 2016 година, може да се согледа дека РЗМ делуваат повеќе во населени места каде Ромите живеат во лоши социо-економски услови и несоодветни услови на домување. Посетени се за прв пат вкупно 1436 семејства. Од нив, 1003 семејства живеат во одвоена ромска населба, 397 во градот и 36 во село. 61,6% од нив живеат во субстандардни услови со површина на живеалиштето во м<sup>2</sup> под нормативот, но исто така и број на м<sup>2</sup> по глава на жител. РЗМ опфатиле вкупно 5942 лица, од кои 2962 мажи и 2980 жени.



Главно живеат во трошни куќи (37,8%) и индивидуални живеалишта (30,7%) додека некои семејства живеат во импровизирани живеалишта, направени од дрво, картони и сл (12%).

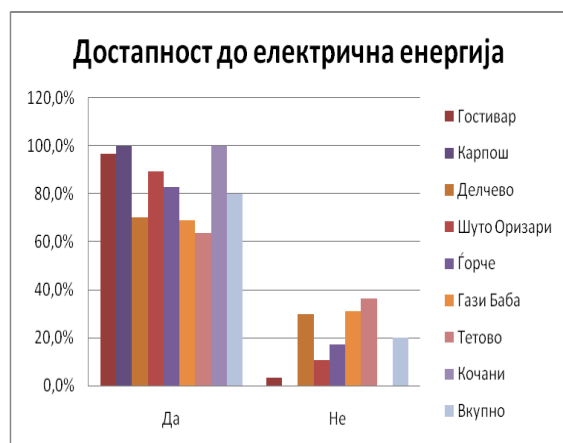
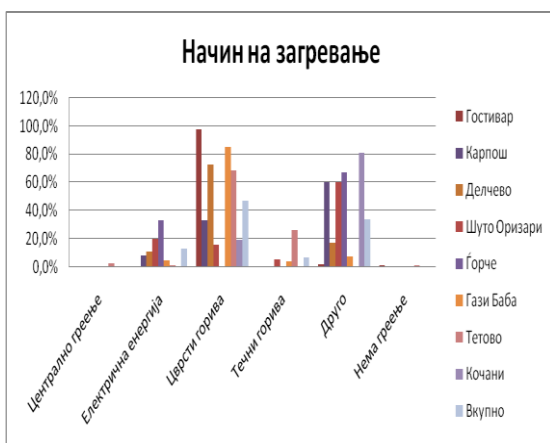


Најчесто во нивните живеалишта имаат по една (33,6%) до две соби (33,6%), без купатило (88,4%), а санитарниот чвор се наоѓа надвор од домот (57,6%), пришто диспозицијата на отпадот и канализацијата е во рамки на градската мрежа или имаат септички јами(29,2%). 42,0% од семејствата имаат кујна во својот дом.

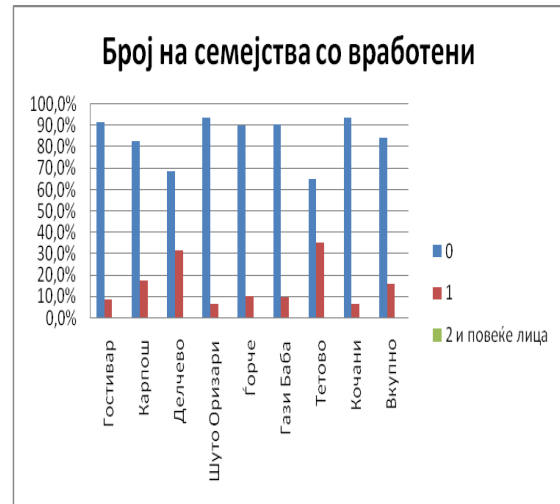
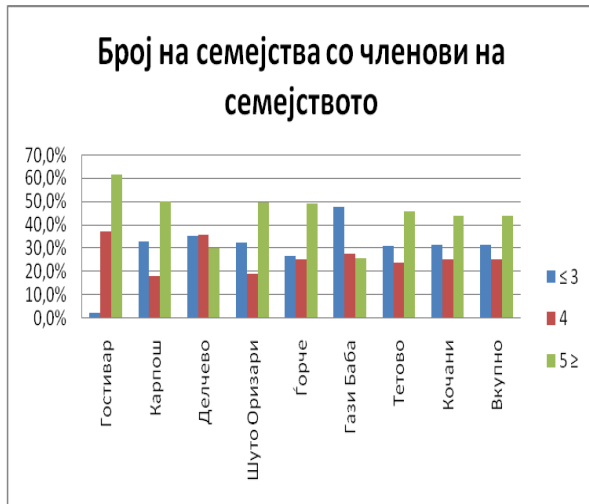


Снабдувањето со вода се одвива користејќи извори од водоводната мрежа во општината, но надвор од домот(40%). (82,7%) имаат снабдување со вода помалку од 8 часа дневно.

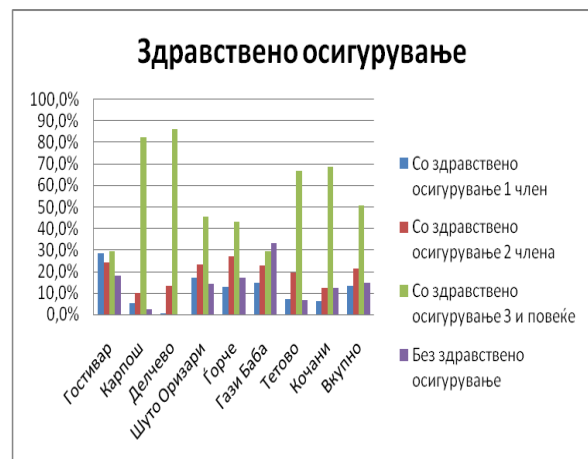
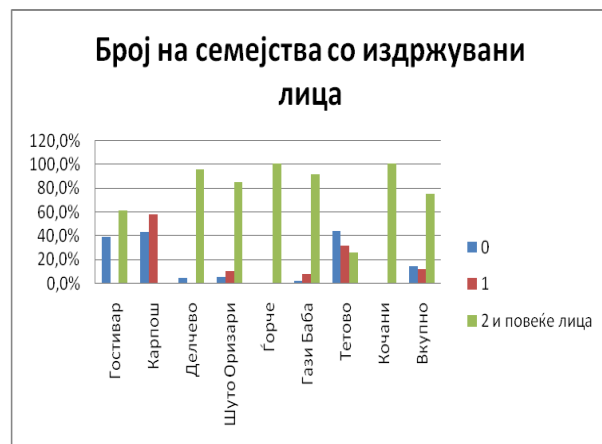
Најголемиот дел од семејствата имаат електрична струја во домот (79,9%) и основни апарати за домаќинството, а за греење користат или електрична струја или цврсти горива или други извори на топлина (горат хартија, дрва, гуми и сл.)



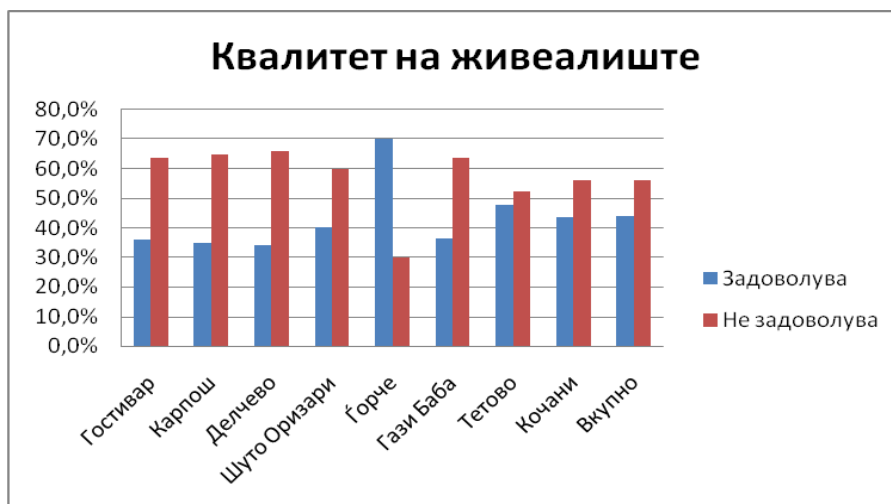
Скоро половина (43,7%) се семејства со 5 и повеќе членови, 84,4% се без ниеден вработен, 25,6% се семејства без никакви приходи, или 45,9% имаат приходи до 5000,00 денари.



Поголемиот дел од семејствата имаат 2 и повеќе издржувани лица, односно основен приход во семејството главно е социјалната парична помош. Од вкупниот број на семејства, 14,6% се семејства чии членови немаат здравствено осигурување.



Севкупната оценка е дека 56,2% од семејствата немаат соодветен квалитет на живеалиштето.



## 2. ИЗВРШЕНИ УСЛУГИ

Во 2016 година, согласно добиените податоци од 11 РЗМ, вкупно се реализирани **1727 услуги**.

Од вкупно реализираните активности, 806 услуги се за здравствена заштита, 497 се административна помош за обезбедување на лична документација и останатите 424 за остварување на правото за парична социјална помош.

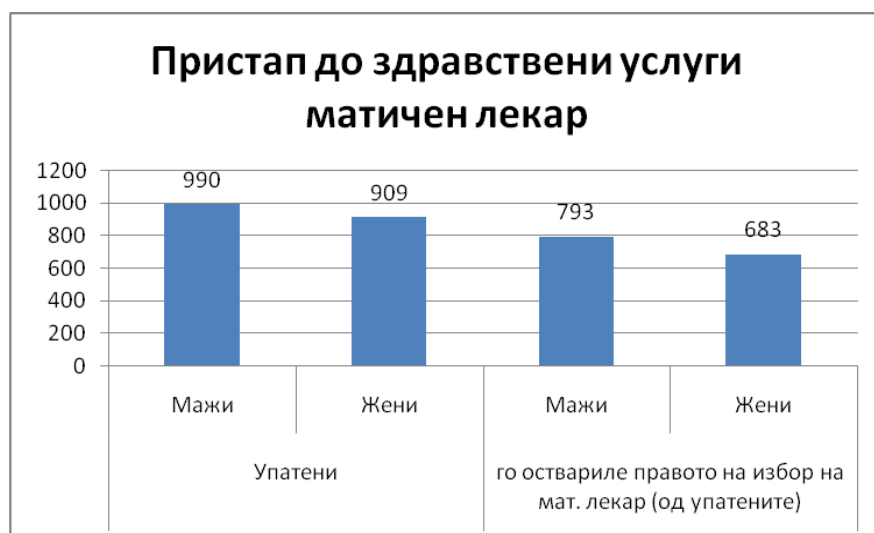
Кога станува збор за упатување, Ромските здравствени медијатори во 2016 година, најчесто го упатувале населението за следните видови услуги:

- пристап до здравствена заштита: имунизација, избор на матичен лекар, бесплатни специјалистички прегледи, остварување на правото на здравствено осигурување и електронска здравствена картичка;
- пристап до социјална заштита: остварување на правото на социјална помош и социјална заштита (трето дете, туѓа нега, еднократна парична помош, постојана парична помош);
- регистрација во матичната евиденција: остварување на правото на лична документација (извод од матична книга на родени и венчани, лична карта, државјанство, итн).

### А) Услуги за здравствена заштита

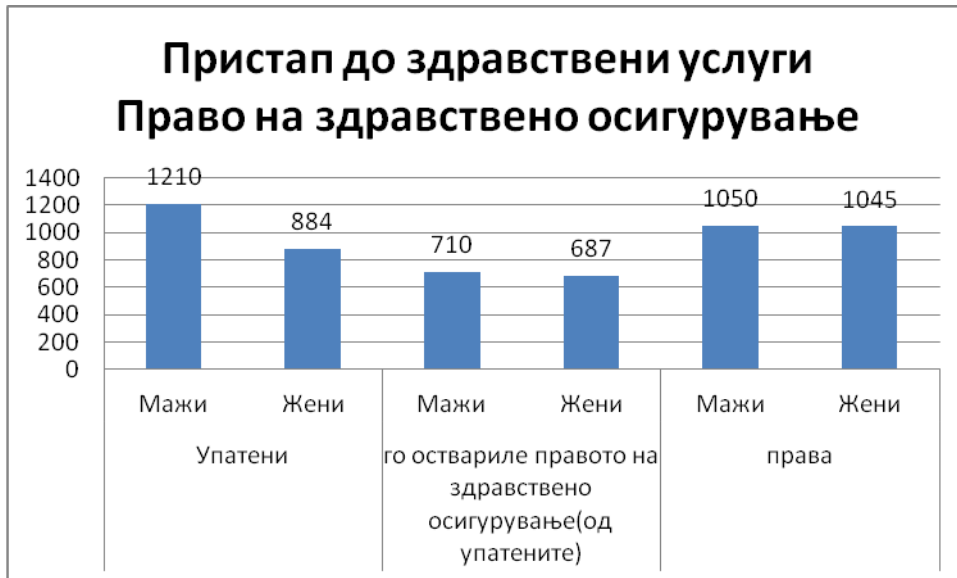
#### 1. Остварување на правото за избор на матичен лекар/гинеколог

Со цел за остварување на правото за избор на матичен лекар, упатени се вкупно 1899 лица, од кои во горенаведениот период тоа право го оствариле 1476 лица или 793 мажи и 683 жени.



## 2. Остварување на права од здравственото осигурување

Со цел за остварување на права од здравственото осигурување, упатени се вкупно 2094 лица, од кои во горенаведениот период тоа право го оствариле 1397 лица (710 мажи и 687 жени). 2095 лица (1050 мажи и 1045 жена) биле асистирани во остварување на друг вид права од областа на здравството.

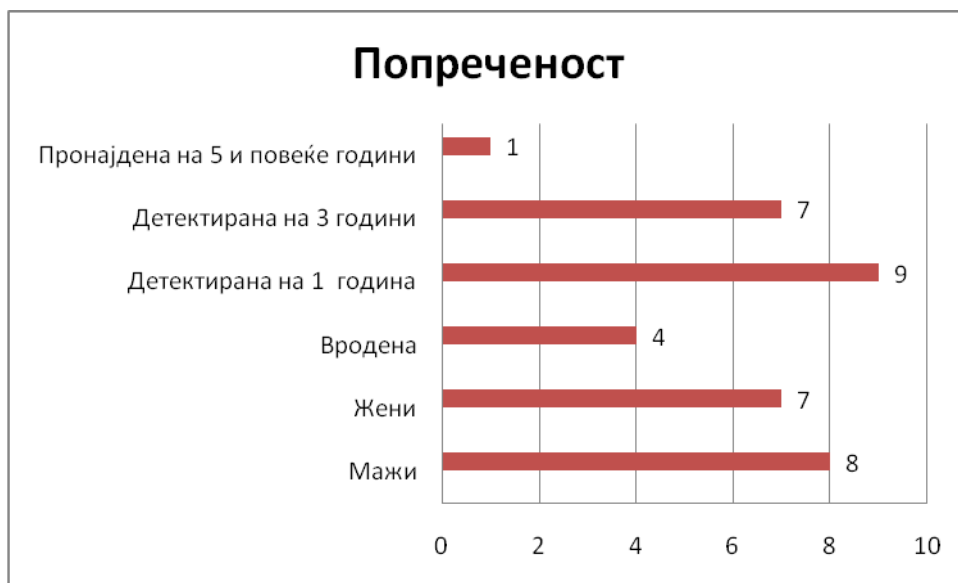


**3. Откриени невакцинирани или нередовно вакцинирани деца и упатени во пунктовите за вакцинација, како и совети за остварување на подобар пристап до превентивни здравствени услуги според скрининг програми, бесплатни превентивни здравствени прегледи според програма “Здравје за сите” и слично.**

Во текот на 2016 година, откриени се 1384 невакцинирани или нередовно вакцинирани деца и 870 возрасни лица, од кои 1037 од упатените деца се вакцинирале (601 машки и 436 женски деца).



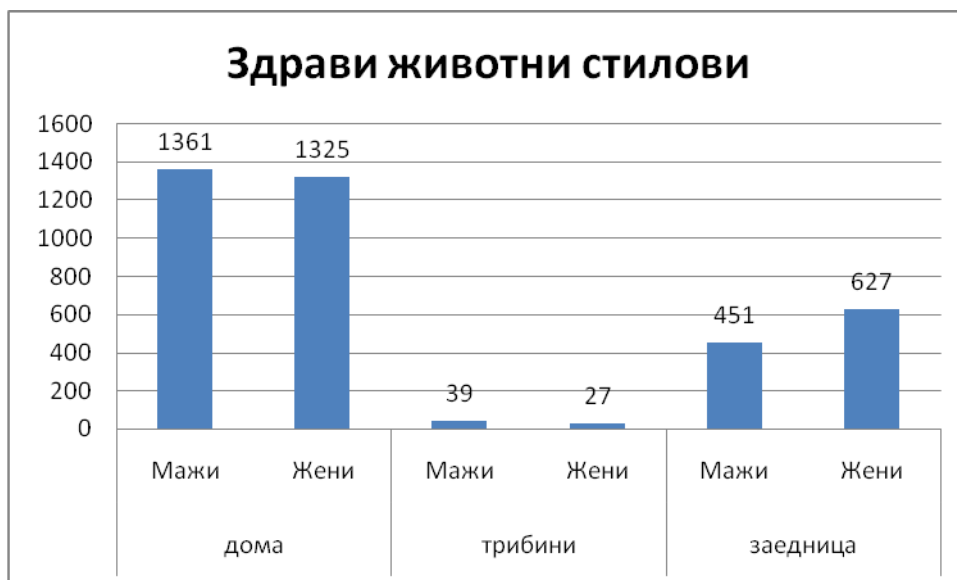
#### 4.Откриени лица со попреченост



Во вкупниот број на посетени семејства, ромските здравствени медијатори откриле 15 лица со попреченост или 8 машки и 7 женски лица. 4 вида на попреченост биле вродени, 9 вида попреченост биле откриени на 1 година, 7 на 3-годишна возраст, што секако упатува на заклучокот дека попреченоста сеуште претставува еден вид стигма и семејствата ги држат во изолација своите деца, без да добијат соодветна грижа или пак да бидат вклучени во процесот на инклузија и социјализација.

#### 5.Едукативни активности за здрави животни стилови

Во својот дом совети за здрав стил на живеење добиле 1361 мажи и 1325 жени. Во некои општини биле одржани и трибини на кои учествувале вкупно 39 мажи и 27 жени, додека со предавања во заедницата со работа во невладини организации, училишта, локалната самоуправа и слично биле опфатени 451 мажи и 627 жени.



## Б) Социјална заштита



Покрај услуги од здравствената заштита, РЗМ асистирале и при остварување на права од социјалната заштита пришто совети дале на 947 лица, од кои 420 добиле социјална парична помош или 212 мажи и 208 жени.

## В) Остварување на право за поседување лична документација

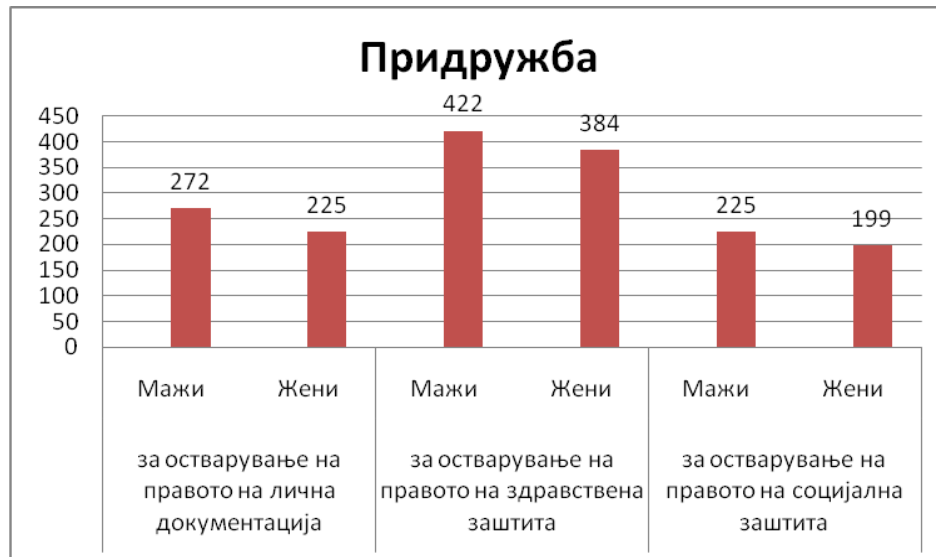
981 лица биле упатени да извадат лична документација, што им било предуслов да добијат и други бенефиции од областа на здравството, социјалната заштита и слично. Од нив, 595 од мажите и жените обезбедиле своја лична документација.





## Г) Придружба

Многу често РЗМ биле во придружба на граѓаните со цел побрзо да ги остварат своите права. Имено, направиле 806 услуги како придружба за остварување на правата од здравствената заштита, 424 услуги за придружба при остварување на права од социјалната заштита и 497 услуги при постапките за вадење на извод од родени, лична карта, пасош или слично.



За споредба, во 2013 година, 6 РЗМ реализирале вкупно 7280 услуги, преку следните активности:

- **Здравствена заштита (6300 услуги):**
  - асистирале во остварувањето на правото на матичен лекар/ гинеколог/ стоматолог на 1000 лица;
  - асистирале во остварувањето на правото на здравствено осигурување на 1200 лица;
  - извршиле едукативни советувања на 700 лица за пристап до здравствените услуги;
  - извршиле едукативни советувања за здрави животни стилови во 1800 семејства;
  - откриени се 1600 невакцинирани или нередовно вакцинирани деца и упатени во соодветните служби;
- **Социјална заштита (280 услуги):**
  - асистирале во остварување на правото на социјална парична помош на 280 лица;
- **Административна помош (700 услуги):**
  - асистирале во обезбедување на лична документација на 700 лица.

Во 2015 година, вкупно биле реализирани 20973 активности и се заклучува дека секој РЗМ остварил во просек по 1613 услуги или 135 услуги месечно или 5,6 услуги дневно, слично како и во 2013 година, кога секој РЗМ остварил просечно 1213 услуги, или 5 услуги секој работен ден во годината.

Поради намалениот број на РЗМ во 2016 година, вкупно се реализирале 15 842 услуги, од кои 10 144 биле за здравствена заштита, 1371 за социјална заштита, 497 за вадење на лична документација и 3830 активности за промоција на здрави животни стилови.

Овој податок ја потврдува големата ефикасност во работењето на РЗМ, имајќи предвид дека обезбедените услуги вклучуваат повеќе активности и потреба од повеќечасовно ангажирање на РЗМ околу секој поединечен случај или услуга (на пр. обезбедување здравствено осигурување или обезбедување лична документација).

Во недостаток на официјални податоци за бројот на Роми во секоја општина одделно, а имајќи во предвид дека последниот попис беше во далечната 2002 година, не е можно да се оцени опфатот на населението со услуги од страна на РЗМ. Но тоа не пречи да се увиди дека во просек околу 65% од упатените ги оствариле своите права од здравствена заштита, што укажува на добар ефект од работата на РЗМ.

## **ЗАКЛУЧОК**

Анализата на податоците за работата на 11 РЗМ за 2016 година покажа дека успешно ги спроведуваат своите задачи, ефектите се значајно видливи како по однос на обемот, така и по однос на видот на реализираните активности, односно остварените права на Ромите од областа на здравствената заштита, социјалната заштита и во делот на нивната асистенција за обезбедување на административна помош. Во однос на 2013 година, во 2016 година двојно е зголемен бројот на услуги поради двојно поголемиот број на РЗМ и поголемиот број на општини каде тие ги пружаат своите услуги. Министерството за здравство со својата поддршка на програмата за РЗМ има значаен придонес во подобрување на состојбите со достапноста до здравствени услуги на ромското население и остварување на нивните права од здравствената заштита.

### Проблеми констатирани во 2016 година:

- **Намалување на бројот на РЗМ во 2016 година во однос на 2015 година**
- **Нерешен статус на вработување на неопределено време**
- **Едуцирани, но неискористени нови кадри за РЗМ кои не се ангажирани во местата каде воопшто нема РЗМ**
- **Напуштање на работата од РЗМ во Штип, Куманово и Гостивар**
- **Посетените Роми од РЗМ сеуште живеат во несоодветни услови за домување и несоодветен социо-економски статус што се заедно влијае врз ромското здравје.**

## ПРЕПОРАКИ

Во наредниот период што поскоро, треба да се работи на:

1. Редовно вработување на РЗМ на неопределено време, во рамки на здравствените домови.
2. Вработување на нови РЗМ во општините Прилеп, Битола, Велес и други населени места каде има ромско население.
3. Обезбедување на беџ или идентификациона карта со печат од Министерство за здравство за секој РЗМ.
4. Едукација на РЗМ со цел за запознавање и имплементација на знаењата за новините во законската регулатива и мерките за здравствена заштита во однос на остварување на правата од здравствено осигурување, превентивни скрининг прегледи согласно годишните владини програми за јавно здравје, рано откривање на малигни неоплазми, бесплатни прегледи, заштита на мајките и децата, односно унапредување на сексуалното и репродуктивното здравје, и др.
5. Континуирана едукација од страна на ИЈЗ за правилно водење на медицинската документација и евиденција што ќе претставува добра основа за евиденција на добрите практики и планирање на идните мерки и активности.
6. Набавка на таблети со помош на УНИЦЕФ и изработка на софтвер во Институтот за јавно здравје на РМ, при што РЗМ директно на терен ќе ги внесуваат податоците за секое семејство со што ќе се овозможи добивање на профил на заедницата, профил на семејството и континуирано ќе се следат промените во секое семејство посебно по однос на здравствената заштита и остварување на човековите права.