



PLANI AKSIONAR LOKAL PËR PËRPARIM TË SHËNETIT REPRODUKTIV DHE SEKSUAL TEK POPULLATA

NË KOMUNËN E TETOVËS për vitin 2012

ЛОКАЛЕН АКЦИОНЕН ПЛАН ЗА УНАПРЕДУВАЊЕ НА СЕКСУАЛНОТО И РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЈЕ НА НАСЕЛЕНИЕТО

ВО ОПШТИНА ТЕТОВО за 2012 година

**PLANI AKSIONAR LOKAL PËR PËRPARIM TË SHËNDETIT REPRODUKTIV DHE SEKSUAL
TEK POPULLATA NË KOMUNËN E TETOVËS
PËR VITIN 2012**



Hyrje

Shoqata për Emancipim, Solidaritet dhe Barazi të Grave në RM – ESE në partneritet me Komunën e Tetovës zbaton program në këtë Komunë me qëllim të përparimit të shëndetit reproduktiv dhe seksual në këtë komunë.

| 2

Si pjesë e aktiviteteve të programit u formua Grupi i Punës, ku hynë përfaqësues nga pushteti lokal, ISHP Spitali klinik – Tetovë, ISHP Shtëpia e Shëndetit – Tetovë, ISHP Qendra e Shëndetit Publik – Tetovë, njësia rajonale Tetovë e Fondit të Sigurimit Shëndetësor të Maqedonisë, si dhe përfaqësues të organizatave qytetare lokale si Shoqata e Qytetarëve “Romano Suno” dhe Shoqata e Qytetarëve “Forumi i grave” – Tetovë. Qëllimi i grupit të punës ishte të identifikojë sferat e preokupimeve dhe problemeve në këtë komunë në raport me shëndetin reproduktiv dhe të përgatisë Plan Aksionar Lokal për tejkalimin e tyre.

Pas përgatitjes së Planit Aksionar Lokal, i njëjti do të dorëzohet tek Kryetari i komunës dhe Këshilli i Komunës së Tetovës për miratim të tij.

Si pjesë e veprimtarive programore është përgatitur edhe kjo Analizë e Situatë, në të cilën do të jepen të dhënat për morbiditetin dhe mortalitetin në raport me sëmundjet që lidhen me shëndetin seksual dhe reproduktiv, shërbimet shëndetësore lidhur me shëndetin seksual dhe reproduktiv në Komunën e Tetovës, rezultatet prej studimit për shëndetin seksual dhe reproduktiv midis popullatës, të cilin Shoqata ESE e ka kryer gjatë vitit 2009/2010, si dhe problemet e identifikuar nga Grupi i Punës.

Përgatitja e këtij plani, përkatësisht aktivitetet janë realizuar në suazat e programit CIVICA MOBILITAS e implementuar nga QZHI dhe janë financuar nga SDC-ja.

ANALIZA E SITUATËS NË RAPORT ME SHËNDETIN SEKSUAL DHE REPRODUKTIV NË KOMUNËN E TETOVËS (PERIUDHA 2008 – 2009)

1. Të dhënat demografike

Komuna e Tetovës gjendet në Rajonin Veriperëndimor të R. Maqedonisë dhe ka 86.580 banorë¹. Në raport me strukturën etnike në Komunën e Tetovës jetojnë: (1) 20.053 maqedonas, 60.886 shqiptarë, 1.882 turq, 2.357 Romë, 604 serbë dhe 798 përfaqësues të grupeve të tjera etnike. Në raport me strukturën gjinore në këtë Komunë 50,2% janë meshkuj, kurse 49,8% janë femra. Sipas regjistrimit numri i popullatës mbi 15 vjet është 64.781 banorë, kurse numri i grave në periudhën e riprodhimit është 23.191 femra (1).

Statistika vitale

¹ Regjistrim i popullatës dhe banesave në Republikën e Maqedonisë, 2002, libri XIII

Në Komunën e Tetovës në vitin 2008 numri i fëmijëve të lindur është 2293 fëmijë, shkalla e natalitetit në të njëjtin vit është 11,6%², që është e përafërt me shkallën e natalitetit në nivel nacional, e cila në vitin 2005 ka qenë 11,04%.³ Shkalla e rritjes natyrore në Komunën e Tetovës në vitin 2008 është 7,8% (2)

Morbiditeti dhe mortaliteti në raport me shëndetin reprodaktiv

Në raport me sëmundjet e organeve reprodiktive të grave në Komunën e Tetovës – morbiditeti nga sëmundjet maligne të organeve reprodiktive tek gratë në vitin 2008 është 0,16 në 1000 gra (2), kurse shkalla e morbiditetit prej sëmundjeve maligne të gjirit në vitin 2008 është 0,18 në 1000 gra (2).

Shkalla e mortalitetit të përgjithshëm në vitin 2008 ka qenë 244,2 në 100.000 banorë. Shkalla e mortalitetit prej sëmundjeve maligne të organeve reprodiktive tek gratë është 0,1 në 1000 gra (2), i cili është më i vogël se mesatarja nacionale në R. e Maqedonisë.

2. Mbrojtja shëndetësore në raport me shëndetin reprodaktiv

2.1. Mbrojtja shëndetësore primare

Në raport me mbrojtjen shëndetësore gjinekologjike primare, në Komunën e Tetovës ka pesë gjinekologë amë të cilët kanë nënshkruar marrëveshje me Fondin e Sigurimit Shëndetësor.

Në vitin 2008 numri i grave të cilat kanë zgjedhur gjinekolog amë, është 20.293 granë, kurse në vitin 2009 numri është rritur në 23.012 gra.⁴ Tek gjinekologët amë në vitin 2008 janë kryer 5.209 PAP teste, ndërsa në vitin 2009 janë kryer 6.031 PAP teste (4). megjithatë gratë e Komunës

² Burim: Qendra e Shëndetit Publik -Tetovë

³ Burim: HFA (Health for all) baza e të dhënave – Organizata Shëndetësore Botërore

së Tetovës për rezultatin nga PAP testi presin edhe deri në tri muaj, sepse ka vetëm një patolog i cili i lexon rezultatet e PAP testit për tetovën dhe Gostivarin.

Në raport me zbulimin e hershëm të karcinomit në gji, në vitin 2008 në Komunën e Tetovës 5.058 grave u janë bërë kontrole parandaluese të gjirit nga gjinekologët amë, kurse 6.824 grave u janë bërë të njëjtat kontrole nga mjekët amë. Në vitin 2009 nga gjinekologët amë kontrole parandaluese të gjirit u janë bërë 5.695 grave, kurse kontrole parandaluese nga mjekët amë u janë bërë 8.643 grave (4).

Në përputhje me Programin e Mbrojtjes Shëndetësore Aktive të Nënave dhe Fëmijëve në RM për vitin 2008 dhe 2009⁵, ekipet parandaluese të Shtëpive të shëndetit në R. Maqedoni janë të obliguara ta zbatojnë mësim shëndetësor-edukativ për fëmijët e moshës shkollore dhe adoleshente, midis të cilave duhet të ketë dhe tema nga fusha e shëndetit seksual dhe reprodutiv. Në ISHP Shtëpia e Shëndetit Tetovë ka 10 ekipe parandaluese, edhe pse është e nevojshme të ketë 22 ekipe parandaluese. Për shkak të ekipimit të pamjaftueshëm të kuadrit, përkatësisht mungesës së personalit në ekipet parandaluese, ato nuk janë në gjendje të organizojnë leksione shëndetësore-edukative. Megjithatë doktorët dhe infermieret e ekipeve parandaluese japin informacione shëndetësore për të rinjtë gjatë kontrolleve sistematike, midis të cilave edhe informacione shëndetësore lidhur me shëndetin seksual dhe reprodutiv. Në vitin 2008 gjithsej 18.030 persona janë përfshirë në kontrollet sistematike, kurse në vitin 2009 janë përfshirë 18.913 persona të rinj. Sipas Programit të Mbrojtjes Shëndetësore Aktive të Nënave dhe Fëmijëve në RM (5), Enti i Mbrojtjes Shëndetësore të Nënave dhe Fëmijëve është i detyruar të përgatisë materiale edukative-shëndetësore dhe t'i shpërndajë nëpërmjet Shtëpive të Shëndetit. Në Shtëpinë e Shëndetit – Tetovë në vitin 2009 janë shpërndarë materiale të tilla në lidhje me parandalimin e alkoolit dhe drogës në një sasi prej 2.000 ekzemplarësh, kurs materiale për shëndetin reprodutiv dhe seksual nuk janë shpërndarë.

Në lidhje me mbrojtjen shëndetësore antenatale, përkatësisht mbrojtjen shëndetësore gjatë shtatzënisë, në vitin 2008 gjithsej 1.512 gra janë përfshirë në kontrole antenatale gjatë shtatzënisë nga gjinekologu amë, kurse në vitin 2009 janë përfshirë 832 gra shtatzëna (4). Këta numra kanë të bëjnë me kontrollet që janë kryer nga gjinekologu amë, të cilët nga ana financiare mbulohen nga Fondi i Sigurimit Shëndetësor, kurse nuk merren parasysh kontrollet të cilat gratë i paguajnë në mënyrë private.

⁴ Burim: Fondi i Sigurimit Shëndetësor në RM – Shërbimi rajonale - Tetovë

⁵ Programin i Mbrojtjes Shëndetësore Aktive të Nënave dhe Fëmijëve në RM për vitin 2008 dhe 2009, Gazeta Zyrtare nr. 146/2007 dhe Gazeta Zyrtare nr.3/2009

Në raport me mbrojtjen shëndetësore patronazhe, në ISHP Shtëpia e Shëndetit në Tetovë ka 42 infermiere patronazhi, që e plotësojnë nevojën për infermiere patronazhi, Vizita patronazhe është obligim ligjor në Shtëpinë e Shëndetit - Tetovë që prej vitit 2005. Në vitin 2008 janë realizuar 79.338 vizita nga infermieret e patronazhit, kurs enë vitin 2009 janë realizuar 77.376 vizita nga infermieret e patronazhit.

Në Komunën e Tetovës nuk ka këshillimore për shëndetin seksual dhe reprodutiv, ku njerëzit mund të marrin informacione dhe këshilla.

2.2. Mbrojtja shëndetësore dytësore

Në suazat e Spitalit Klinik – Tetovë, funksionon në sektorin e Gjinekologjisë dhe Akusherisë. Sektori i Gjinekologjisë ka 30 shtretër, kurse sektori i akusherisë ka 50 shtretër spitalorë. Në vitin 2009 sektorin e Gjinekologjisë dhe Akusherisë janë dhënë 158 shërbime shëndetësore gjinekologjike dhe 548 shërbime shëndetësore akusherike. Në vitin 2008 në këtë sektor janë bërë 2150 lindje. prej të cilave 489 janë bërë me operacion cezarian, përkatësisht 22,7% e lindjeve. Në vitin 2009 në këtë sektor janë bërë 2275 lindje, prej të cilave 566 janë bërë me operacion cezarian, përkatësisht 24,8% e lindjeve. Në suazat e sektorit bëhet EHO kontroll me ultrazë i gjirit, ndërsa në vitin 2009 janë bërë 312 kontrolle gjithsej.

Në Komunën e Tetovës nuk ka mamogram në Institucionet Shëndetësore Publike, ka vetëm një mamogram në Institucion Shëndetësor Privat, i cili nuk ka nënshkruar marrëveshje me Fondin e Sigurimit Shëndetësor.

3. Kontrolle prej studimit për shëndetin seksual dhe reprodutiv

Shoqata ESE në periudhën 2009-2010 ka kryer një hulumtim nacional për gjendjet lidhur me shëndetin seksual dhe reprodutiv mbi popullatën në R. e Maqedonisë. Me këtë studim është përfshirë edhe Komuna e Tetovës, si dhe një pjesë e komunave rurale të cilat gravitojnë rreth

Tetovës. Në këtë pjesë do të jepen rezultatet e këtij hulumtimi të kryer midis burrave dhe grave në Tetovë si dhe një pjesë e komunave rurale rreth Tetovës, midis të cilave futen edhe vendet e banuara: Zhelinë, Çellopek, Bogovinë, Bërvenicë dhe Tearcë.

3.1. Rezultate nga hulumtimi midis popullatës së grave në periudhën e riprodhimit

Sjellja seksuale dhe përdorimi i mbrojtjes shëndetësore

Në raport me moshën mesatare kur fillojnë me marrëdhëniet seksuale në Komunën e Tetovës është 20,5 vjet, kurse në komunat rurale është 21 vjet. Gjatë marrëdhënies së parë seksuale gratë në Komunën e Tetovës në 80% nuk kanë përdorur asnjë lloj mbrojtjeje, kurse 7% prej tyre kanë përdorur kondom. Gratë në komunat rurale në 59% nuk kanë përdorur asnjë lloj mbrojtjeje gjatë marrëdhënies së parë seksuale, kurse 32% kanë përdorur pilula kontraceptive.

Gjatë marrëdhënies së fundit seksuale 20% e grave të Komunës së Tetovës kanë përdorur kondom, 10% kanë përdorur kontracëpsion (barrierë), kurse 60% e grave nuk kanë përdorur mbrojtje. Në komunat rurale, gjatë marrëdhënies së fundit rurale 32% e grave kanë përdorur kondom, 14% kanë përdorur pilula kontraceptive, 2% kanë përdorur kontracëpsion mekanik (barrierë), kurse 47% nuk kanë përdorur mbrojtje.

Në lidhje me atë se sa shpesh kanë përdorur kondom gjatë marrëdhënieve seksuale, 23% e grave nga Tetova kanë përdorur kondom gjatë çdo marrëdhënie seksuale, 6% kanë përdorur ngandonjëherë, 3% kanë përdorur kondom shumë rrallë, kurse 47% nuk kanë përdorur asnjëherë kondom. Gratë në mjediset rurale 12% kanë përdorur kondom gjatë çdo marrëdhënie seksuale, 41% kanë përdorur ngandonjëherë, 21% kanë përdorur kondom shumë rrallë, kurse 26% e grave asnjëherë nuk kanë përdorur kondom.

Prej grave të cilat nuk kanë përdorur asnjëherë kontracëpsion në qytetin e Tetovës vetëm 8,7% deklarojnë se kanë dëshirë të përdorin kontracëpsion në të ardhmen, kurse në mjediset rurale 53% e këtyre grave kanë dëshirë të përdorin kontracëpsion në të ardhmen.

Si shkaqe themelore përkatësisht si pengesa të cilat ndikojnë që gratë të mos përdorin kontracëpsion gratë e qytetit të Tetovës i japin këto: 5,15 e grave kanë deklaruar se partneri nuk ka dashur të përdorin kontracëpsion; 5% nga frika prej pasojave dëmtuese të shëndetit; 17,9% e grave nuk kanë dashur të përdorin kontracëpsion; pjesa tjetër e grave që nuk kanë përdorur kontracëpsion nuk i kanë dhënë shkaqet e mospërdorimit. Gratë e mjediseve rurale si shkaqe kryesore për mospërdorim të kontracëpsionin ki kanë dhënë këto: arsye financiare 7% e

grave; sepse partneri nuk ka dashur 3% e grave; 8% e grave nuk kanë dashur të përdorin kontracepsion; pjesa tjetër e grave nuk japin arsye të tjera për mospërdorim të kontracepsionit.

Rezultatet e studimit treguan se gratë nuk kanë njohuritë e mjaftueshme lidhur me metodat dhe mjetet për kontracepsion dhe planifikim të familjes. Në raport me efikasitetin e disa mjeteve bashkëkohorë për kontracepsion në mbrojtjen nga shtatzënia gratë i dhanë këto përgjigje: se pilulat hormonale mbrojnë me efikasitet nga shtatzënia e padëshiruar kështu mendojnë 28,2% e grave nga Tetova dhe 63% e grave rurale; se spiralja intrautere mbron me efikasitet nga shtatzënia e padëshiruar kështu mendojnë 59% e grave nga Tetova dhe 42% e grave rurale; se diafragma mbron me efikasitet nga shtatzënia e padëshiruar kështu mendojnë 5,1% e grave nga Tetova dhe 28% e grave rurale; se kondomi është mjet efikas për mbrojtje nga shtatzënia kështu mendojnë 43,6 e grave nga Tetova dhe 56% grave rurale.

Të anketuarat gjithashtu e ndiejnë nevojën për informacione shtesë në lidhje me kontracepsionin, kështu që 46,2% e grave nga Tetova kanë deklaruar se u nevojiten informacione shtesë në lidhje me kontracepsionin, kurse të njëjtën gjë kanë deklaruar edhe 75% e grave nga mjediset rurale.

Në raport me vitet mesatare të moshës kur futen në martesë, tek gratë nga Tetova kjo është 21,4 vjet, kurse tek gratë nga mjediset rurale është 22 vjet.

Mosha mesatare kur lindin fëmijën e parë tek gratë nga Tetova është 22,7 vjet, kurse tek gratë nga mjediset rurale 23 vjet.

Në lidhje me familjen dhe lindjen e fëmijëve mund të vërehet se tek shumica e grave fëmija i parë ka qenë i dëshiruar dhe i planifikuar, përkatësisht tek 73,9% e grave dhe tek 75% e grave nga mjediset rurale.

Në raport të mbrojtjes shëndetësore gjatë shtatzënisë, mund të vërehet se shumica e shtatzënive në Tetovë dhe mjediset rurale kanë qenë të kontrolluara në mënyrë adekuate nga gjinekologu, kurse vetëm 4% e grave nga Tetova dhe mjediset rurale nuk kanë qenë asnjëherë në gjinekolog gjatë shtatzënisë së parë. Sipas deklaratave të të anketuarave, ato kryesisht kanë qenë të kënaqura nga cilësia e shërbimeve

shëndetësore të cilat i kanë marrë gjatë shtatzënisë dhe lindjes, edhe pse tek gratë e mjediseve rurale vërehet një shkallë më e ulët e kënaqësisë sesa gratë nga Tetova.

Në raport me shkallën e aborteve të bëra midis grave, 25,6% e grave nga Tetova kanë deklaruar se kanë bërë minimum një abort, kurse 9% e grave nga mjediset rurale e kanë pohuar të njëjtën gjë. Prej grave nga Tetova të cilat kanë pohuar se kanë bërë abort, 30% kanë bërë një abort, 40% kanë bërë dy aborte, kurse 20% e tyre kanë bërë katër aborte. Kurse të gjitha gratë nga mjediset rurale të cilat kanë deklaruar se kanë bërë abortim, kanë bërë vetëm një abort.

Në raport me atë se ku e kanë bërë abortin, të gjitha gratë nga Tetova kanë deklaruar se abortin e kanë bërë në Institucionin Shëndetësor Publik, kurse një grua nga mjediset rurale deklaroi se abortimi është bërë në ordinancë gjinekologjike private.

Në raport me kontrollet e rregullta parandaluese, mund të nxirret përfundimi se më shumë se gjysma e grave në Tetovë nuk shkojnë në kontrole gjinekologjike vjetore të rregullta, kurse gratë nga mjediset rurale vetëm 35% e tyre shkojnë në kontrole të rregullta gjinekologjike. Si shkak kryesor për kontrollin jo të rregullt tek gjinekologu gratë japin faktin se nuk kanë probleme gjinekologjike, që do të thotë se një përqindje e madhe e grave shkojnë në gjinekolog vetëm kur kanë probleme gjinekologjike. Edhe pse nuk shkojnë rregullisht gjinekolog, shumica e grave të anketuara dinë se kontrollet e rregullta gjinekologjike me PAP test mund të kontribuojnë për zbulimin në kohë dhe shërimin e karcinomit në mitër.

4. Sfera të shqetësimit

Grupi i punës në Komunën e Tetovës i përcaktuan problemet dhe sferat e mëposhtme të shqetësimit në raport me shëndetin seksual dhe riprodhues tek popullata në Komunën e Tetovës.

4.1. Zbulimi i karcinomit në fazën e vonë

Si faktorë kryesorë të cilët kontribuojnë në shfaqjen e këtij problemi janë dhënë:

- Gratë në Komunën e Tetovës nuk kanë informacione dhe njohuri të mjaftueshme për atë se si të bëjnë vetëkontroll të gjirit, sepse nuk ka edukim të mjaftueshme në komunë .
- Nuk ka mamograf në Komunën e Tetovës, prandaj gratë detyrohen të shkojnë në qytete të tjera që të bëjnë Mamografi, gjë që e vështirëson përdorimin e këtij shërbimi shëndetësor.
- Kontrollat shëndetësore të gjirit janë lënë si qëllime të mjekëve amë, ndërsa u janë marrë gjinekologëve amë. Gratë zakonisht presin që kontrollin e gjirit ta kryejnë tek gjinekologu i tyre amë, prandaj i refuzojnë kontrollat tek mjeku i vet amë.
- Aparati EHO për kontroll të gjirit gjendet në ISHP Spitali Klinik –Tetovë – nuk punon vazhdimisht dhe nuk ka kontinuitet në kontrollet EHO të gjirit.
- Nuk ka sistem për kontroll të obligueshëm të gjirit, duke përfshirë edhe kontrollin EHO dhe Mamografinë e detyrueshme, me masa dënuese.

4.2. Zbulimi i karcinomit në grykën e mitrës në fazë të vonshme

Si faktorë kryesorë të cilët ndikojnë për shfaqjen e këtij problemi janë dhënë:

- Në komunë nuk ka gjinekologë sa nevojiten, prandaj një numër i pamjaftueshëm kanë përzgjedhur gjinekolog amë;
- Gratë nuk shkojnë rregullisht në gjinekolog dhe nuk kanë kontrole të rregullta gjinekologjike dhe PAP test për shkak të mosnjohjes së rëndësisë së PAP testit.
- Pritja e rezultateve të PAP testit është e gjatë edhe disa muaj sepse ka vetëm një patolog i cili i lexon rezultatet e PAP testeve në rajonin e Tetovës dhe Gostivarit.

- Nuk ekziston sistem për PAP test të obligueshëm i cili do të ndiqet me masa ndëshkuese.

4.3. Ekziston shkallë e ulët e përdorimit të kontracepsionit midis personave në periudhën e riprodhimit

Si faktorë kryesorë që ndikojnë në shfaqjen e këtij problemi janë dhënë:

- Njerëzit nuk kanë njohuri të mjaftueshme për kontracepsion, për shkak të mos mbulimit të popullatës me edukim në lidhje me këtë temë.
- Nuk ka një numër të mjaftueshëm personeli në ekipet e preventivës në ISHP Shtëpia e Shëndetit – Tetovë që të mbajnë edukime mbi tema nga shëndeti seksual dhe reprodaktiv.
- Për shkak të çmimit të lartë të kontraceptivëve, njerëzit me fuqi më të vogël të blerjes nuk mund t'i blejnë ata vazhdimisht.

4.4. Shkallë e ulët e përdorimit të kondomit tek të rinjtë

Si faktorë kryesorë që ndikojnë në shfaqjen e këtij problemi janë dhënë:

- Të rinjtë nuk kanë njohuritë e mjaftueshme për nevojën e përdorimit të drejtë të kondomit, sepse nuk ka shumë edukime në shkolla.
- Nuk ka një numër të mjaftueshëm personeli në ekipet e preventivës në ISHP Shtëpia e Shëndetit – Tetovë që të mbajnë edukime në shkolla.
- Për shkak të çmimit të lartë të kondomëve, të rinjtë nuk mund të blejnë rregullisht kondomë.
- Burrat kryesisht refuzojnë të përdorin kondom.

- I. **Qëllimi i veçantë: Zbulimi i karcinomeve të gjirit dhe të grykës së mitrës në fazë të hershme tek gratë në Komunën e Tetovës**
- **Qëllimi specifik 1: 30% e grave në Komunën e Tetovës të trajnohen që të kryejnë vetëkontroll të gjirit**
 - **Qëllimi specifik 2: 30% e grave në periudhën riprodhues të edukohen për rëndësinë e kontrolleve parandaluese gjinekologjike dhe brisin PAP**

PLANI AKSIONAR LOKAL PËR PËRPARIM TË SHËNDETIT SEKSUAL DHE RIPRODHUES TEK POPULLATA NË KOMUNËN E TETOVËS PËR VITIN 2012

Hyrje

Në bazë të problemeve të identifikuar grupi i punës përcaktoi qëllime të përgjithshme, të veçanta dhe specifike për tejkalimin e problemeve lidhur me shëndetin seksual dhe reprodktiv të popullatës. Pas përcaktimit të qëllimeve për secilin prej qëllimeve specifike ishin identifikuar një sërë realizimesh. Qëllimet dhe aktivitetet e Planit aksionar lokal janë dhënë në vijim.

Qëllimi i përgjithshëm

Përparimi i shëndetit seksual dhe riprodhues tek popullata në Komunën e Tetovës.

Qëllimet e veçanta, qëllimet specifike dhe aktivitetet për realizimin e tyre janë dhënë në tabelën në vijim.

	Detyra/Aktiviteti	Institucioni përgjegjës	Korniza kohore	Indikatori
I.1	Përgatitje dhe shpërndarje e broshurës për nevojat e PAP testit të rregullt dhe vetëkontroll të gjirit, përkthim në shqip dhe botim në 10.000 kopje	Pushteti lokal, OJQ	janar-mars 2012	- Përgatitje e broshurës edukative e përkthyer edhe në shqip - Broshurë e botuar në 10. 000 kopje
I.2	Përgatitje e programit për edukim të infermiereve të patronazhit	Shtëpia e shëndetit, Spitali klinik	janar - shkurt 2012	- Program i përgatitur për infermieret e patronazhit
I.3	Mbajtje e punëtorisë për edukim të infermiereve të patronazhit për nevojën e testit PAP dhe vetëkontroll të gjirit dhe dërgim në kontroll	Shtëpia e shëndetit, Spitali klinik	janar-mars 2012	- Është mbajtur një punëtori për infermieret e patronazhit, - 10 infermiere patronazhi morën pjesë në edukim
I.4	Infermieret e patronazhit kryejnë edukim të grave në shtëpitë e tyre, duke përfshirë mjediset rurale, për nevojën e testit të rregullt PAP, vetëkontroll të gjirit dhe për nevojën e kontrolleve të rregullta mjekësore	Shtëpia e shëndetit	mars - dhjetor 2012	- 2.000 gra u përfshinë në edukim për vetëkontroll të gjirit dhe nevojën për kontrolle të rregullta mjekësore
I.5	Përgatitje e programit dhe materialeve për edukim të përfaqësuesve të organizatave qytetare për vetëkontroll të gjirit dhe nevojës për kontrolle të rregullta mjekësore	Shtëpia e shëndetit, Spitali klinik	janar - shkurt 2012	- Program i përgatitur për edukim
I.6	Mbajtje e punëtorisë për edukim të përfaqësuesve të organizatave qytetare (OQ) për mbajtjen e edukimeve për nevojën kryerjes së testit të rregullt PAP dhe vetëkontroll të gjirit, si edhe për nevojën për kontrolle të rregullta mjekësore	Shtëpia e shëndetit, Spitali klinik	janar-mars 2012	- U mbajt një punëtori për përfaqësuesit e OQ-së
I.7	Përgatitja e programit dhe materialeve për edukim të grave në lidhje me testin e rregullt PAP dhe vetëkontroll të gjirit dhe nevojës për kontrolle të rregullta mjekësore	Shtëpia e shëndetit, GO, Spitali klinik	mars 2012	- Program i përgatitur për edukim
I.8	Mbajtja e edukimeve për nevojën e testit PAP dhe	Pushteti lokal, Shtëpia	mars - dhjetor	- U mbajtën 14 edukime në fakultete,

	vetëkontroll të gjirit dhe kontrolleve të rregullta mjekësore në: - fakultet – 1 leksion në vit në çdo fakultet në të dy Universitetet, - në mjediset rurale: 1 edukim në çdo fshat, në 15 fshatra - Qytetin e Tetovës – 2 edukime në vit	e shëndetit, GO, Spitali klinik	2012	- U mbajtën 15 edukime në mjediset e fshatit - U mbajtën 2 edukime në qytetin e Tetoovës
I.9	Evenimente në media mbi tema për nevojën e rregullt të testit PAP dhe vetëkontrollit të gjirit: - Pjesëmarrje në emisione të punëtorëve shëndetësorë (12 pjesëmarrje në vit)	Pushteti lokal, Shtëpia e shëndetit, Spitali klinik	janar - dhjetor 2012	- U mbajtën 12 aktivitete në medime
<p>II. Qëllimi i veçantë: Përparimi i shëndetit seksual dhe reprodktiv tek të rinjtë e shkollave të mesme dhe grave në periudhën e riprodhimit në Komunën e Tetovës</p> <p>- Qëllimi specifik: 80% e të rinjve të shkollave të mesme dhe studentëve dhe 20% e grave në periudhën e riprodhimit të edukuara për përparim të shëndetit seksual dhe reprodktiv</p>				
II.1.	Përgatitja e programit për punën e qendrave edukative-informative për shëndetin seksual dhe reprodktiv	Pushteti lokal Komuna Tetovë, Shtëpia e shëndetit, Spitali klinik	janar-mars 2012	- Program i përgatitur për punë
II.2.	Hapja e qendrave edukative-informative në dhe jashtë shkollës: 2 qendra	Pushteti lokal Komuna Tetovë	janar - qershor 2012	- U hapë 2 qendra informuese- edukative (lokacionet e mundshme të propozuara: rr. Ilinden dhe në Qendër)
II.3.	Punësim të 2 personave në Qendrat informative	Pushteti lokal Komuna Tetovë	janar - qershor 2012	- 2 persona të punësuar në qendër (1 person në çdo qendër)
II.4.	Shpërndarje e kondomëve dhe kontraceptivëve	Pushteti lokal	qershor - dhjetor	- Numri i kondomëve dhe

	nëpërmjet qendrave edukuese		2012	kontraceptivëve të shpërndarë nga qendrat edukuese
II.5.	Përgatitja e faqes së internetit për qendrën	Pushteti lokal	janar - qershor 2012	- faqe interneti e përgatitur dhe që ka qasje
II.6.	Botim dhe distribuim i broshurave edukative për shëndetin seksual dhe reprodktiv, të botohen 10.000 kopje (Distribuimi i broshurave kryhet nga qendrat, si edhe në evenimentet edukative)	OG, Pushteti lokal, Shtëpia e shëndetit	janar - dhjetor 2012	- 10.000 broshura të shpërndara midis të rinjve dhe grave në periudhën e riprodhimit
II.7.	Mbajtje e edukimeve në shkolla për përparim të shëndetit seksual dhe reprodktiv, me përmbajtje për senzitivitetin gjinor: - në shkolla tetëvjeçare - 1 leksion në çdo shkollë në Komunën e Tetovës, ku përfshihen vetëm klasa e 7 dhe 8, - në shkollat e mesme - 8 leksione në shkollë në 6 shkollat e mesme në Komunën e Tetovës. - në fakultet – 1 leksion në çdo fakultet, në të dy Universitetet	Shtëpia e shëndetit, Spitali klinik, OG	janar - dhjetor 2012	- U mbajtën 24 edukime në shkolla tetëvjeçare - U mbajtën 48 mësimet në shkollat e mesme - U mbajtën 14 leksione në fakultet
II.8.	Mbajtje e trajnimit për edukatorë për shëndetin seksual dhe riprodhues, për të rinjtë. Përfshihen 60 persona të rinj nga 6 shkollat e mesme të Tetovës	Shtëpia e shëndetit, Spitali klinik, Fakulteti i Mjekësisë, OG	janar - mars 2012	- 60 persona të rinj të përgatitur për edukues
II.9.	Mbajtje e edukimit të infermiereve të patronazhit për tema nga fusha e shëndetit seksual dhe reprodktiv	Spitali klinik	janar – mars 2012	- U edukuan 10 infermiere patronazhi
II.10.	Mbajtje e edukimit të grave në periudhën reprodutive në shtëpitë e tyre dhe distribuim të materialit edukativ nga infermieret e patronazhit	Shtëpia e shëndetit – shërbimi patronazh	janar - dhjetor 2012	- 2000 gra u përfshinë në këto edukime

II.11.	Vendosje e bashkëpunimit midis pushtetit lokal, ISHP Shtëpia e Shëndetit, ISHP Spitali Klinik dhe Qendrave Informative me qëllim të realizimit të planit aksionar lokal	Pushteti lokal, Shtëpia e shëndetit, Spitali klinik, OJQ		- U nënshkrua memorandum për bashkëpunim me institucionet
III. Qëllimi i veçantë: Përparim i njohurive profesionale të mjekëve amë në raport me kontrollin e gjirit tek gratë - Qëllimi i veçantë: Përfshirje e të gjithë mjekëve amë në Komunën e Tetovës me edukim për kontroll të gjirit në përbërje të Edukimit Mjekësor të Vazhdueshëm				
III.1.	Përgatitja e programit për punëtori për mjekët amë	Spitali klinik	janar - mars 2012	- Program i përgatitur për edukim të mjekëve amë
III.2.	Mbajtje e punëtorisë për kontroll të gjirit për mjekët amë	Spitali klinik, Pushteti lokal	mars - qershor 2012	- U mbajt një punëtori për mjekët amë
IV.1.	Organizim të debateve për detyrimin ligjor për kontroll të gjirit, gjithsej dy debate	Spitali klinik, Pushteti lokal, Shtëpia e shëndetit	janar - shkurt 2012	- U mbajtën dy debate
IV.2.	Përgatitje të dokumentit me propozime për ndryshime ligjore	Spitali klinik, Pushteti lokal, Shtëpia e shëndetit	mars - prill 2012	- U përgatit dokument
IV.3.	Kontaktim me BNjPL-në për mbështetje të ndryshimeve ligjore	Pushteti lokal	prill - qershor 2012	- U realizuan kontakte me BNjPL-në dhe u dërgua dokument me propozime për ndryshime ligjore
IV.4.	Kontakte me Ministrinë e Shëndetësisë për miratimin e ndryshimeve ligjore	Pushteti lokal	qershor - nëntor 2012	- Dokumenti me propozime për ndryshime ligjore u dorëzua në Ministrinë e Shëndetësisë

ANEKS 1

Anëtarë të grupit të punës të cilët morën pjesë në përgatitjen e planit aksionar lokal

Emri dhe mbiemri	Institucioni/organizata
Abdulla Demiri	Komuna e Tetovës
Dr. Aleksandar Kostaski	IShP Shtëpia e Shëndetit - Tetovë
Arta Memeti	Komuna e Tetovës
Dr. Zehra Bilali	Shoqata Qytetare "Forumi i grave"
Dr. Jovan Kostovski	IShP Spitali Klinik - Tetovë
Dr. Katarina Vidoeska	Fondi i Sigurimit Shëndetësor në Maqedoni – Shërbimi rajonal Tetovë
Labinot Idrizi	Komuna e Tetovës
Dr. Marica Ugrinovska	ISHP "Qendra për shëndet publik - Tetovë
Nesrin Kurtishi	Shoqata Qytetare "Romano Suno"
Radmilla Angjellkovska	Komuna e Tetovës – Sektori i Zhvillimit Ekonomik Lokal
Sanije Elmazi	IShP Shtëpia e Shëndetit - Tetovë
Facilitator: Borjan Pavlovski – Shoqata ESE	

**ЛОКАЛЕН АКЦИОНЕН ПЛАН ЗА УНАПРЕДУВАЊЕ НА СЕКСУАЛНОТО И
РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЈЕ НА НАСЕЛЕНИЕТО ВО ОПШТИНА ТЕТОВО
ЗА 2012 ГОДИНА**



Вовед

Здружението за еманципација, солидарност и еднаквост на жените во РМ – ЕСЕ во партнерство со Општина Тетово спроведува програма во Општината со цел за унапредување на сексуалното и репродуктивното здравје на населението.

| 2

Како дел од програмските активности беше формирана Работна група, во која влегоа претставници од локалната самоуправа, ЈЗУ Клиничка болница - Тетово, ЈЗУ Здравствен дом – Тетово, ЈЗУ Центар за јавно здравје – Тетово, подрачната единица Тетово на Фондот за здравствено осигурување на Македонија, како и претставници од локалните граѓански организации и тоа Здружение на граѓани „Романо Суно“, и Здружение на граѓани „Женски форум“ - Тетово. Целта на работната група беше да ги идентификува сферите на загриженост и проблемите во општината во однос на сексуалното и репродуктивно здравје и да подготви Локален акционен план за нивно надминување.

По подготовката на Локалниот акционен план, истиот ќе биде поднесен до Градоначалникот и Советот на Општина Тетово за негово усвојување.

Како дел од програмските активности беше подготвена и оваа Ситуациона анализа, во која ќе бидат прикажани податоците за морбидитет и mortalитет во однос на заболувањата поврзани со сексуално и репродуктивно здравје, здравствените услуги поврзани со сексуалното и репродуктивното здравје во Општина Тетово, наодите од истражувањето за сексуално и репродуктивно здравје помеѓу населението кое Здружение ЕСЕ го спроведе во тек на 2009/2010 година, како и идентификуваните проблеми од страна на Работната група.

Подготовката на овој план, односно спроведените активности се реализираа во рамки на програмата CIVICA MOBILITAS имплементиран од ЦИРа и финансиски подржан од SDC.

СИТУАЦИОНА АНАЛИЗА ПО ОДНОС НА СЕКСУАЛНОТО И РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЈЕ ВО ОПШТИНА ТЕТОВО (период 2008 – 2009 година)

1. Демографски податоци

Општина Тетово се наоѓа во Северозападниот регион на Р. Македонија и брои 86.580 жители¹. По однос на етничката структура на населението во Општината Тетово живеат (1): 20.053 Македонци, 60.886 Албанци, 1.882 Турци, 2.357 Роми, 604 Срби и 798 припадници на останати етнички групи. По однос на половата структура на населението во Општината 50,2% се мажи, додека 49,8% се жени. Според пописот бројот на население на возраст над 15 години изнесува 64.781 жители, додека бројот на жени во репродуктивен период изнесува 23.191 жени (1).

Витална статистика

Во Општина Тетово во 2008 година бројот на родени деца изнесува 2293 деца, при што стапката на наталитет во истата година изнесува 11,6‰², што е блиска со стапката на наталитет на национално ниво, кој во 2005 година изнесувал 11,04‰³. Стапката пак на природен прираст во Општина Тетово во 2008 година изнесува 7,8‰ (2).

¹ Попис на населението, домаќинствата и становите во Република Македонија, 2002, книга XIII

² Извор: Центар за јавно здравје - Тетово

³ Извор: HFA (Health for all) дата база – Светска здравствена организација

Морбидитет и морталитет во однос на репродуктивното здравје

По однос на заболувањата на репродуктивните органи на жените во Општина Тетово – морбидитетот од малигни заболувања на репродуктивните органи кај жените во 2008 година изнесува 0,16 на 1000 жени(2), додека стапката на морбидитет од малигни заболувања на дојката во 2008 година изнесува 0,18 на 1000 жени (2).

Стапката на општиот морталитет во 2008 година изнесувал 244,2 на 100.000 жители. Стапката на морталитет од малигни заболувања на репродуктивните органи кај жените изнесува 0,1 на 1000 жени (2), кој е помал од националниот просек во Р. Македонија.

2. Здравствена заштита во однос на репродуктивното здравје

2.1. Примарна здравствена заштита

Во однос на примарната гинеколошка здравствена заштита, во Општина Тетово има пет матични гинеколози кои имаат потпишано договор со Фондот за здравствено осигурување.

Во 2008 година бројот на жени кои имале избрано матичен гинеколог изнесувал 20.293 жени, додека во 2009 година бројот се зголемил на 23.012 жени⁴. Кај матичните гинеколози во 2008 година биле извршени вкупно 5.209 ПАП тестови, додека во 2009 година биле извршени 6.031 ПАП тестови (4). Меѓутоа жените од Општина Тетово за резултатите од ПАП тестот чекаат и по повеќе од три месеци, бидејќи има само еден патолог кој ги чита наодите од ПАП тестот за Тетово и за Гостивар.

Во однос на раното откривање на карциномот на дојка, во 2008 година во Општина Тетово на 5.058 жени им биле направени превентивни прегледи на дојките од страна на матичните гинеколози, додека на 6.824 жени им биле направени истите прегледи од

⁴ Извор: Фонд за здравствено осигурување на Македонија – Подрачна служба Тетово

страна на матичните лекари. Во 2009 година од страна на матичните гинеколози превентивни прегледи на дојките им биле направени на 5.695 жени, додека превентивни прегледи од страна на матичните лекари им биле направени на 8.643 жени (4).

Согласно Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата во РМ за 2008 и 2009 година⁵, превентивните тимови од Здравствените домови во Р. Македонија се должни да спроведат здравствено-воспитни предавања за деца од училишна возраст и адолесценти, меѓу кои и на теми од областа на сексуалното и репродуктивното здравје. Во ЈЗУ Здравствен дом Тетово има 10 превентивни тимови, иако е утврдена потреба од 22 превентивни тима. Поради недоволната кадровска екипираност, односно недостатокот на персонал во превентивните тимови, истите не се во можност да организираат здравствено воспитни предавања. Меѓутоа докторите и сестрите од превентивните тимови проследуваат здравствени информации до младите во тек на систематските прегледи, меѓу кои и здравствени информации поврзани со сексуалното и репродуктивно здравје. Во 2008 година вкупно 18.030 млади лица биле опфатени со систематски прегледи, а во 2009 година биле опфатени 18.913 млади лица. Според Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата во РМ (5), Заводот за здравствена заштита на мајки и деца е должен да подготвува здравствено – воспитни материјали и да ги дистрибуира преку Здравствените домови. Во Здравствен дом – Тетово во 2009 година се дистрибуирани вакви материјали само по однос на превенција од алкохол и дрога во количина од 2.000 примероци, додека материјали за сексуално и репродуктивно здравје не се дистрибуирани.

Во однос на антенаталната здравствена заштита, односно здравствената заштита за време на бременост, во 2008 година вкупно 1.512 бремени жени биле опфатени со антенатални прегледи за време на бременоста од страна на матичен гинеколог, додека во 2009 година биле опфатени вкупно 832 бремени жени (4). Овие бројки се однесуваат на прегледите извршени од страна на матичен гинеколог, кои се финансиски покриени од страна на Фондот за здравствено осигурување, а не се земени во предвид прегледите кои жените ги плаќаат приватно.

Во однос на патронажната здравствена заштита, во ЈЗУ Здравствениот дом во Тетово има 42 патронажни сестри, што ја задоволува потребата од патронажни сестри. Патронажната посета е законски обврзана во Здравствен дом – Тетово од 2005 година. Во 2008

⁵ Програма за активна здравствена заштита на мајките и децата во Република Македонија за 2008 и 2009, Службен весник бр. 146/2007 и Службен весник бр. 3/2009

година се реализирани вкупно 79.338 посети од страна на патронажните сестри, додека во 2009 година се реализирани 77.376 патронажни посети.

Во Општина Тетово нема советувашиште за сексуално и репродуктивно здравје, каде што луѓето би можеле да се обратат за информации и советување.

2.2. Секундарна здравствена заштита

Во рамките на Клиничката болница – Тетово, функционира одделението за Гинекологија и акушерство. Одделот за Гинекологија располага со 30 болнички кревети, додека одделот за акушерство располага со 50 болнички кревети. Во 2009 година на одделението за Гинекологија и акушерство биле остварени 158 гинеколошки здравствени услуги и 548 акушерски здравствени услуги. Во 2008 година во одделението биле извршени 2150 породувања, од кои 489 завршиле со царски рез, односно 22,7% од породувањата. Во 2009 година на одделението биле извршени вкупно 2275 породувања, од кои 566 породувања завршиле со царски рез, односно 24,8% од породувањата. Во рамките на одделението се извршува ултразвучен (ЕХО) преглед на дојки, при што во 2009 година се извршени 312 прегледи.

Во Општина Тетово нема мамограм во Јавните здравствени установи, има еден мамограм во Приватна здравствена установа, која нема потпишано договор со Фондот за здравствено осигурување.

3. Наоди од истражувањето за сексуално и репродуктивно здравје

Здружение ЕСЕ во периодот 2009-2010 година спроведе национално истражување за состојбите поврзани со сексуалното и репродуктивното здравје на населението во Р. Македонија. Со ова истражување беше опфатена и Општината Тетово, како и дел од руралните општини кои гравитираат кон Тетово. Во овој дел ќе бидат прикажани наодите од истражувањето помеѓу мажите и жените

од Тетово, како и од дел од руралните општини околу Тетово, меѓу кои спаѓаат следните населени места: Желино, Челопек, Боговиње, Брвеница и Теарце.

3.1. Наоди од истражувањето помеѓу женската популација во репродуктивниот период

Сексуално однесување и користење на заштита

Во однос на просечната возраст на започнување со сексуални односи во Општина Тетово изнесува 20,5 години, додека во руралните општини изнесува 21 година. При првиот сексуален однос жените од општина Тетово во 80% не користеле никаква заштита, додека 7% од нив користеле кондом. Жените од руралните општина во 59% не користеле никаква заштита при првиот сексуален однос, додека 32% користеле контрацепциони пилули.

При последниот сексуален однос 20% жените од општина Тетово користеле кондом, 10% користеле механичка (бариерна) контрацепција, додека 60% од жените не користеле никаква заштита. Во руралните општини, при последниот сексуален однос 32% од жените користеле кондом, 14% користеле контрацепциони пилули, 2% користеле механичка (бариерна) контрацепција, додека 47% не користеле никаква заштита.

Во однос на тоа колку често користат кондом при сексуалните односи, 23% од жените од Тетово користеле кондом при секој сексуален однос, 6% користеле понекогаш, 3% користеле кондом многу ретко, додека 47% никогаш не користеле кондом. Жените во руралните средини во 12% користеле кондом при секој сексуален однос, 41% користеле повремено, 21% користеле многу ретко, додека 26% од жените никогаш не користеле кондом.

Од жените кои никогаш не користеле контрацепција во градот Тетово само 8,7% изјавуваат дека имаат желба да користат контрацепција во иднина, додека од руралните средини 53% од овие жени имаат желба да користат контрацепција во иднина.

Како основни причини односно пречки кои влијаат да жените не користат контрацепција жените од градот Тетово ги наведуваат следните: 5,1% од жените изјавиле дека партнерот не сакал да користат контрацепција; 5% поради страв од штетни последици по здравјето; 17,9% од жените не сакале да користат контрацепција; останатиот процент од жените кои не користеле контрацепција воопшто не наведуваат причини поради некористењето. Жените од руралните средини како главни причини за некористење на контрацепција ги наведуваат следните: од финансиски причини кај 7% од жените; бидејќи партнерот не сакал кај 3% од жените; 8% од жените не сакале да користат контрацепција; останатиот процент на жени не наведуваат дека имале било какви пречки за користење на контрацепција.

Наодите од истражувањето покажаа дека жените немаат доволни знаења поврзани со методите и средствата за контрацепција и планирање на семејството. Во однос на ефикасноста на поедини современи средства за контрацепција во заштитата од бременост жените ги дадоа следните одговори: дека хормонските пилули ефикасно штитат од несакана бременост мислат 28,2% од жените од Тетово и 63% од руралните жени; дека интраутерината спирала ефикасно штити од несакана бременост мислат 59% од жените од Тетово и 42% од руралните жени; за дијафрагмата како ефикасно средство за заштита од несакана бременост сметаат 5,1% од жените од Тетово и 28% од руралните жени; за кондомот како ефикасно средство за заштита од несакана бременост сметаат 43,6% од жените во Тетово и 56% од руралните жени.

Испитаничките исто така ја препознаваат потребата од дополнителни информации по однос на контрацепцијата, така да 46,2% од жените од Тетово изјавиле дека им се потребни дополнителни информации во однос на контрацепцијата, додека истото го изјавиле 75% од жените од руралните средини.

Во однос на просечните години на возраст при склопување на прв брак, кај жените од Тетово изнесува 21,4 години, додека кај жените од руралните средини изнесува 22 години.

Просечните години на возраст при раѓање на првото дете кај жените од Тетово изнесува 22,7 години, додека кај руралните жени изнесува 23 години.

По однос на планирањето на семејството и раѓањето на децата може да се забележи дека кај мнозинството од жените првото дете било посакувано и планирано, односно кај 73,9% од жените во Тетово и кај 75% од жените од руралните средини.

Во однос на здравствената заштита за време на бременоста, може да се забележи дека мнозинството на бремености во Тетово и руралните средини биле соодветно контролирани од страна на гинеколог, бидејќи само 4% од жените и од Тетово и од руралните средини не биле ниту еднаш на гинеколог за време на првата бременост. Според изјавите на испитаничките, тие претежно се задоволни од квалитетот на здравствените услуги кои ги добиле за време на бременоста и при породувањето, иако кај жените од руралните средини се забележува понизок степен на задоволство отколку помеѓу жените од Тетово.

Во однос на стапката на направени абортуси помеѓу жените, 25,6% од жените од Тетово изјавиле дека направиле најмалку еден абортус, додека само 9% од руралните жени го потврдиле истото. Од жените од Тетово кои потврдиле дека направиле абортус, 30% направиле само еден абортус, 40% направиле два абортуса, додека 20% од нив направиле четири абортуси. Додека сите жени од руралните средини кои изјавиле дека имаат направено абортус, направиле само еден абортус.

Во однос на тоа каде го направиле абортусот, сите жени од Тетово изјавија дека абортусот го направиле во Јавна здравствена установа, додека една жена од руралните средини изјави дека абортусот бил направен во приватна гинеколошка ординација.

Во однос на редовните превентивни гинеколошки прегледи, може да се заклучи дека повеќе од половина од жените во Тетово не одат на редовни годишни гинеколошки прегледи, додека кај жените од руралните средини само 35% одат на редовни гинеколошки прегледи. Како најчеста причина за нередовно посетување на гинеколог жените го наведуваат фактот дека немаат гинеколошки проблеми, што значи значителен процент од жените се јавуваат на гинеколог само кога имаат гинеколошки проблеми. Иако редовно не се обраќаат на гинеколог, мнозинството од жените испитанички знаат дека редовните гинеколошки прегледи со ПАП брис можат да придонесат за навремено откривање и излекување на карциномот на матката.

4. Сфери на загриженост

Работната група во Општина Тетово ги дефинираше следните проблеми и сфери на загриженост во однос на сексуалното и репродуктивно здравје на населението во Општина Тетово.

4.1. Откривање на карциномот на дојка во доцна фаза.

Како главни фактори кои водат до појавата на овој проблем беа наведени следните:

- Жените во Општина Тетово немаат доволно информации и знаења за тоа како да прават самопреглед на дојка, поради тоа што нема доволна едукација во општината;
- Нема мамограф во Општина Тетово, поради што жените се принудени да одат во други градови за да направат мамографија, што дополнително го отежнува користењето на оваа здравствена услуга;
- Лекарските прегледи на дојка се ставени во целите на матичните лекари, а одземени се од целите на матичните гинеколози. Жените претежно очекуваат прегледот на дојка да го извршат кај својот матичен гинеколог, поради што ги одбиваат прегледите на дојка кај своите матични лекари;
- ЕХО апаратот за преглед на дојка кој се наоѓа во ЈЗУ Клиничка болница – Тетово не работи постојано и нема континуитет во ЕХО прегледите на дојка.
- Нема систем за задолжителен преглед на дојки, вклучувајќи задолжителен ЕХО преглед и мамографија, со казнени мерки.

4.2. Откривање на карциномот на грлото на матката во доцна фаза

Како главни фактори кои водат до појавата на овој проблем беа наведени следните:

- Во општината нема доволно матични гинеколози, па поради тоа недоволен број на жени имаат избрано матичен гинеколог;

- Жените не посетуваат редовно гинеколог и не одат на редовни гинеколошки прегледи и ПАП тест поради недоволното познавање за значењето на ПАП тестот;
- Чекањето на резултатите од ПАП тестовите е долго и по неколку месеци поради тоа што има само еден патолог кој ги чита резултатите од ПАП тестовите за регионите на Тетово и Гостивар;
- Не постои систем за задолжителен ПАП тест кој би бил проследен со соодветни казнени мерки.

4.3. Постои ниска стапка на користење на контрацепција помеѓу лицата во репродуктивен период

Како главни фактори кои водат до појавата на овој проблем беа наведени следните:

- Луѓето немаат доволни знаења за употреба на контрацепција, поради недоволната опфатеност на населението со едукација на оваа тема;
- Нема доволен број на персонал во превентивните тимови во ЈЗУ Здравствен дом - Тетово за да одржува едукации на теми од сексуално и репродуктивно здравје;
- Поради високата цена на чинење на контрацептивите, луѓето со помала куповна моќ не можат да си дозволат редовно да ги купуваат.

4.4. Ниска стапка на користење на кондом кај младите лица

Како главни фактори кои водат до појавата на овој проблем беа наведени следните:

- Младите лица немаат доволно знаења за потребата од користење и правилното користење на кондом, поради тоа што нема доволно едукации во училиштата;
- Нема доволен број на персонал во превентивните тимови во ЈЗУ Здравствен дом - Тетово за одржување на едукации во училиштата;
- Поради високата цена на чинење на кондомите, младите лица не можат да си дозволат редовно да купуваат кондоми;
- Претежно мажите одбиваат да користат кондом.

ЛОКАЛЕН АКЦИОНЕН ПЛАН ЗА УНАПРЕДУВАЊЕ НА СЕКСУАЛНОТО И РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЈЕ НА НАСЕЛЕНИЕТО ВО ОПШТИНА ТЕТОВО ЗА 2012 ГОДИНА

Вовед

Врз основа на идентификуваните проблеми работната група утврди општи, посебни и специфични цели за надминување на утврдените проблеми поврзани со сексуалното и репродуктивно здравје на населението. По утврдувањето на целите за секоја од специфичните цели беа идентификувани низа на активности за нивно остварување. Целите и активностите на Локалниот акционен план се дадени во продолжение.

Општа цел

Унапредување на сексуалното и репродуктивно здравје на населението во Општина Тетово

Посебните цели, специфичните цели и активностите кои се однесуваат на нивно остварување се прикажани во следната табела

I. Посебна цел: Откривање на карциномите на дојка и на грло на матка во рана фаза кај жените во Општина Тетово - Специфична цел 1: 30% од жените во Општина Тетово се обучени да прават самопреглед на дојка - Специфична цел 2: 30% од жените во репродуктивен период едуцирани за значењето на превентивни гинеколошки прегледи и ПАП брис				
	Задача/Активност	Одговорна институција	Временска рамка	Индикатор
I.1	Подготовка и дистрибуција на брошура за потреба од редовен ПАП тест и самопреглед на дојка, превод на Албански јазик и печатење во 10.000 примероци	Локална самоуправа, НВОи	Јануари – Март 2012	- Подготвена едукативна брошура и преведена на Албански јазик - брошурата испечатена во 10.000 примероци
I.2	Подготовка на програма за едукација на патронажните сестри	Здравствен дом и Клиничка болница	Јануари – Февруари 2012	- Подготвена програма за едукација на патронажни сестри
I.3	Одржување на работилница за едукација на патронажните сестри за потребата од ПАП тест и самопреглед на дојки и упатување за преглед	Здравствен дом и Клиничка болница	Јануари – Март 2012	- Одржана една работилница за патронажни сестри, - 10 патронажни сестри присуствуваат на едукацијата
I.4	Патронажни сестри вршат едукација на жени во домовите, со осврт на рурални средини, за потребата од редовен ПАП тест, самопреглед на дојки и за потребата од редовни лекарски контроли	Здравствен дом	Март – Декември 2012	- 2.000 жени опфатени со едукација за самопреглед на дојки и потреба од редовни лекарски контроли
I.5	Подготовка на програма и материјали за едукација на претставници од граѓанските организации за самопреглед на дојка и потреба од редовни лекарски контроли	Здравствен дом, Клиничка болница	Јануари – февруари 2012	- Подготвена програма за едукација
I.6	Одржување на работилница за едукација на претставници од граѓански организации (ГО) за држење на едукации за потребата од редовен ПАП	Здравствен дом, Клиничка болница	Јануари – Март 2012	- Одржана една работилница за претставници од ГО

	тест и самопреглед на дојка, како и потреба од редовни лекарски контроли			
I.7	Подготовка на програма и материјали за едукација на жените за потребата од редовен ПАП тест и самопреглед на дојка и потреба од редовни лекарски контроли	Здравствен дом, ГО, Клиничка болница	Март 2012	- Подготвена програма за едукација
I.8	Одржување на едукации за потребата од ПАП тест и самопреглед на дојка и редовни лекарски контроли и тоа на: - На факултети – 1 предавање годишно на секој факултет на двата Универзитети, - Во рурални средини: 1 едукација во секое село во 15 села - Во град Тетово – 2 едукации годишно	Локална самоуправа, Здравствен дом, ГО, Клиничка болница	Март – Декември 2012	- Одржани 14 едукации на факултетите, - одржани 15 едукации во селски средини, - одржани 2 едукации во градот Тетово
I.9	Медиумски настани на теми за потреба од редовен ПАП тест и самопреглед на дојки: - Гостувања во емисии на здравствени работници (12 гостувања годишно)	Локална Самоуправа, Здравствен дом и Клиничка болница	Јануари – Декември 2012	- Одржани 12 медиумски настани
<p>II. Посебна цел: Унапредување на сексуалното и репродуктивно здравје на средношколската младина и жените во репродуктивен период во Општина Тетово</p> <p>- Специфична цел: 80% од средношколската младина и студентите и 20% од жените во репродуктивен период едуцирани за унапредување на сексуално и репродуктивно здравје</p>				
II.1.	Подготовка на програма за работа на едукативно-информативните центри за сексуално и репродуктивно здравје	Локална самоуправа на Општина Тетово, Клиничка болница, Здравствен дом	Јануари – Март 2012	- Подготвена програма за работа

II.2.	Отворање на едукативно-информативни центри во и вон училишта: 2 центри	Локална самоуправа на Општина Тетово	Јануари – Јуни 2012	- Отворени 2 едукативно-информативни центри (можни предложени локации: Ул. Илинденска и во Центар)
II.3.	Вработување на 2 лица во Информативните центри	Локална самоуправа на Општина Тетово	Јануари – јуни 2012	- 2 лица вработени во центрите (1 лице во секој центар)
II.4.	Делење на кондоми и контрацептиви преку едукативните центри	Локална самоуправа	Јуни – Декември 2012	- Број на поделени кондоми и контрацептиви преку едукативните центри
II.5.	Подготовка на интернет страна на Центарот	Локална самоуправа	Јануари – Јуни 2012	- Интернет страната подготвена и достапна
II.6.	Издавање и дистрибуција на едукативни брошури за сексуално и репродуктивно здравје, испечатени во 10.000 примероци (Дистрибуцијата на брошурите ќе се одвива преку центрите, како и на едукативните настани)	ГО, Локална самоуправа, Здравствен дом	Јануари – декември 2012	- 10.000 брошури дистрибуирани помеѓу млади лица и жени во репродуктивен период
II.7.	Одржување на едукации во училишта за унапредување на сексуалното и репродуктивно здравје, со родово сензитивна содржина: - Во Основни училишта – 1 предавање по училиште во Општина Тетово со опфаќање на 7мо и 8мо одделение, - Во Средни училишта- 8 предавања по училиште во 6 средни училишта во Општина Тетово. - На Факултетите – 1 предавање на секој факултет на двата Универзитета	Здравствен дом, Клиничка болница, ГО	Јануари – декември 2012	- Одржани 24 едукации во основните училишта - Одржани 48 предавања во средните училишта - Одржани 14 предавања на факултетите

II.8.	Одржување на обука за едукатори за сексуално и репродуктивно здравје, наменета за млади лица. Опфатени 60 млади лица од 6 средни училишта во Тетово	Здравствен дом и Клиничка болница, Медицински факултет, ГО	Јануари – Март 2012	- 60 млади лица обучени за едукатори
II.9.	Одржување на едукација на патронажните сестри за теми од областа на сексуално и репродуктивно здравје	Клиничка болница	Јануари – Март 2012	- Едуцирани 10 патронажни сестри
II.10.	Одржување на едукации на жените во репродуктивен период во домовите и дистрибуција на едукативен материјал од страна на патронажните сестри	Здравствен дом – патронажна служба	Јануари – Декември 2012	- 2000 жени опфатени со едукации
II.11.	Воспоставување на соработка помеѓу Локалната самоуправа, ЈЗУ Здравствен дом, ЈЗУ Клиничка болница и Информативните центри со цел реализација на Локалниот акционен план	Локална самоуправа, Здравствен дом, Клиничка болница, НВОи		- Потпишан меморандум за соработка помеѓу институциите
<p>III. Посебна цел: Унапредување на стручните знаења на матичните лекари во однос на преглед на дојка кај жените</p> <p>- Специфична цел: Опфатеност на сите матични лекари во Општина Тетово со едукација за преглед на дојки во склоп на Континуираната медицинска едукација</p>				
III.1.	Подготовка на програма за работилница за матичните лекари	Клиничка болница	Јануари – Март 2012	- Подготвена програма за едукација на матични лекари
III.2.	Одржување на работилница за преглед на дојка за матичните лекари	Клиничка болница, Локална самоуправа	Март – Јуни 2012	- Одржана една работилница за матични лекари

IV.1.	Организирање на дебати за иницирање на законска обврска за преглед на дојка, вкупно две дебати	Клиничка болница, Локална самоуправа, Здравствен дом	Јануари – Февруари 2012	- Одржани две дебати
IV.2.	Подготовка на документ со препораки за законска измена	Клиничка болница, Локална самоуправа, Здравствен дом	Март – Април 2012	- Подготвен документ
IV.3.	Контактирање со ЗЕЛС за поддршка на законските промени	Локална самоуправа	Април – Јуни 2012	- Остварени контакти со ЗЕЛС и испратен документот со препораки за законска измена
IV.4.	Контакти со Министерство за здравство за усвојување на законските промени	Локална самоуправа	Јуни – Ноември 2012	- Документот со препораки за законска измена поднесен до Министерството за здравство

18

АНЕКС 1

Членови на работната група кои учествуваа во подготовката на Локалниот акционен план

Име и презиме	Институција/организација
Абдула Демири	Општина Тетово
Д-р Александар Костески	ЈЗУ Здравствен дом - Тетово
Арта Мемети	Општина Тетово
Д-р Зехра Биљали	Здружение на граѓани „Женски форум“
Д-р Јован Костовски	ЈЗУ Клиничка болница - Тетово
Д-р Катарина Видоеска	Фонд за здравствено осигурување на Македонија – Подрачна служба Тетово
Лабинот Идризи	Општина Тетово
Д-р Марица Угриновска	ЈЗУ Центар за јавно здравје - Тетово
Несрин Куртиши	Здружение на граѓани „Романо Суно“
Радмила Ангелковска	Општина Тетово – Одделение за локален економски развој
Саније Елмази	ЈЗУ Здравствен дом - Тетово
Фацитатор: Борјан Павловски - Здружение ЕСЕ	

**PLANI AKSIONAR LOKAL PËR PËRPARIM
TË SHËNDETIT REPRODUKTIV DHE SEKSUAL
TEK POPULLATA**

NË KOMUNËN E TETOVËS për vitin 2012

**ЛОКАЛЕН АКЦИОНЕН ПЛАН ЗА УНАПРЕДУВАЊЕ
НА СЕКСУАЛНОТО И РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЈЕ
НА НАСЕЛЕНИЕТО**

ВО ОПШТИНА ТЕТОВО за 2012 година