



**ПРАВО НА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА –
ВОСПОСТАВУВАЊЕ
НА ПАРАПРАВНА ПОМОШ ВО ЗАЕДНИЦАТА**

**- извештај за спроведените активности во општините
Шуто Оризари и Делчево за периодот
2011 - 2012 година -**



Centari bazi Demokratiko Zurraribe thaj Inicijativa
Centar za Demokraticki Razvoj i Inicijativa
Center for Democratic Development & Initiative
CDRIM

**ПРАВО НА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА –
ВОСПОСТАВУВАЊЕ
НА ПАРАПРАВНА ПОМОШ ВО ЗАЕДНИЦАТА**

**(Извештај за спроведените активности во општините
Шуто Оризари и Делчево за периодот 2011 - 2012 година)**

СОДРЖИНА

Резиме.....	5
Корисници, целни групи, цел и потцели на проектот.....	6
Постигнати резултати.....	7
Проектни активности.....	8

РЕЗИМЕ

Ромите во РМ се маргинализирани од повеќе аспекти во јавниот и во општествениот живот, а особено во однос на остварувањето на правото на здравствена заштита, здравственото осигурување и заштитата на правата на пациентите. Ваквата состојба се потврдува и од наодите на одредени истражувања кои, покрај и онака лошата состојба, укажуваат на постоење на дискриминаторски практики што ги оневозможуваат Ромите во целосно уживање на човековите права. Ова последното се однесува на третманот на Ромите како пациенти, иако здравствениот персонал го негира постоењето на таквите практики. Оттаму, во 2011 година Здружението за еманципација, солидарност и еднаквост на жените на РМ - ЕСЕ започна со процес на воведување на програми за параправна помош во ромските заедници во Шуто Оризари и во Делчево преку кои на Ромите ќе им се олесни пристапот до системот за заштита на правото на здравје.

Планираните активности имаат за цел да се подобри пристапот на ромското население до системот за заштита на ова право, вклучувајќи го и правниот систем. Планираната цел ќе се реализира преку воспоставување програми за параправна помош во општините Шуто Оризари и Делчево, односно преку идентификување и обука на лица – параправници за да се обезбеди параправна помош и помош и информации за олеснување на пристапот до заштита на правото на здравје и преку активностите што имаат за цел да се зголеми степенот на свесност на ромската заедница за правото на здравје, односно поспецифично, правата на пациентите и можностите за нивно спроведување и заштита. Од друга страна, дел од проектните активности се насочени кон зајакнување на капацитетите на граѓанските организации-партнери во спроведување на проектот за да се застапат промените на состојбите во однос на ова прашање на локално и на национално ниво.

Проектот е реализиран во две фази. Имено, подготвителната фаза се спроведе во првите шест месеци од реализирацијата на проектот, додека фазата на спроведување траеше дванаесет месеци. Активностите се реализираа напоредно во двете ромски заедници, односно во Шуто Оризари и во Делчево.

Во рамките на проектот се спроведоа следните активности:

- *проценка на потребите;*
- *ангажирање на основна група на лица за обезбедување на параправна помош;*
- *обука на лица за обезбедување на параправна помош;*
- *воведување на програма за параправна помош;*
- *функционирање на програмата за параправна помош и*
- *активности за застапување со цел да се подобри статусот на Ромите.*

Крајни корисници

Ромската заедница во општините Шуто Оризари и Делчево.

Целни групи

Ромската организација Центар за демократски развој и иницијатива – ЦДРИМ, Шуто Оризари и НВО „КХАМ“, Делчево (партнери на ЕСЕ во спроведување на овој проект); релевантните институции; единиците на локална самоуправа и ромските заедници.

Главна цел на проектот

Олеснување на пристапот на Ромите до системот за заштита, вклучувајќи го и правниот систем, со фокус на заштита на правата на пациентите, здравствената заштита и здравственото осигурување.

Потцели на проектот:

- воспоставување на програми за параправна помош во заедницата на општините Шуто Оризари и Делчево преку идентификување и обука на основна група на лица за обезбедување на параправна помош;
- олеснување на пристапот до системот за заштита/правниот систем со фокус на правото на здравје.

Период на спроведување на проектните активности:

1.1.2011 година – 1.7.2012 година

Носители и партнери на спроведување на проектните активности:

Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените на РМ - ЕСЕ (носител на проектот);

Центар за демократски развој и иницијатива – ЦДРИМ, Шуто Оризари (партнер во спроведувањето на проектот), НВО „КХАМ“, Делчево (партнер во спроведувањето на проектот).

ПОСТИГНАТИ РЕЗУЛТАТИ

– Утврден е степенот на остварување на правата на пациентите во општините Шуто Оризари и Делчево преку спроведен анкетен прашалник во двете заедници.

– Идентификувана е поширока група од десет лица за обезбедување на параправна помош и одбрана е група од шест параправници за обезбедување на овој вид помош.

– Зголемени се знаењата и вештините на пошироката група на параправници во однос на концептот за параправна помош за: здравјето, основната поставеност на здравствениот систем, правата од областа на здравствената заштита, здравственото осигурување и заштита на правата на пациентите преку спроведување на почетна обука.

– Зголемени се знаењата и вештините на основната група на параправници во однос на постапките за заштита на правата на пациентите и правата од здравственото осигурување, како и правата од областа на социјалната заштита и детската заштита преку спроведување на втората, односно третата континуирана обука.

– Подготвен е Прирачник за обезбедување на параправна помош и упатство за институциите и постапувањето во системот за заштита, вклучувајќи и различни видови обрасци/видови поднесоци за остварување и заштита на правото на здравје.

– Подготвен е систем за водење на евиденција и прибирање податоци на програмите за параправна помош (формулари и база на податоци).

– Подготвен е и испечатен е леток во 1 000 примероци за запознавање на ромското население за помошта што се нуди во рамки на програмите за параправна помош.

- – Подготвен е, испечатен е и дистрибуиран е леток (5 000 примероци) и постер (300 примероци) за запознавање на ромското население за помошта што се нуди во рамки на програмите за параправна помош.

– Обезбедена е параправна помош и поддршка во 587 поединечни случаи.

– Спроведени се 11 едукативни тркалезни маси за запознавање на ромското население со прашања од интерес поврзани со здравствената заштита, здравственото осигурување и заштита на правата на пациентите.

– Спроведени се две јавни дебати.

ПРОЕКТНИ АКТИВНОСТИ

1.1. Проценка на состојбата во однос на почитување на правата на пациентите во општините Шуто Оризари и Делчево

Во согласност со планираните активности, а во насока на утврдување на предметот на работа, односно видот на помошта и поддршката што им се потребни на двете локални заедници, во периодот февруари – јули 2011 година е спроведена проценка на состојбата во однос на почитување на правата на пациентите во двете општини.

Согласно со потребите, ЕСЕ ја утврди методологијата за спроведување на проценката, подготви прашалник, спроведе обука за анкетарите и го спроведе процесот на проценката. Проценката беше спроведена преку анкетирање на локалното ромско население, односно беа спроведени 120 интервјуа/анкети во Шуто Оризари и 60 интервјуа/анкети во Делчево.

Проценката се спроведе врз основа на подготвен прашалник од страна на ЕСЕ. Прашалникот е подготвен на начин што овозможува базично утврдување на степенот на спроведување/уживање на правата на пациентите, како што се: превентивна здравствена заштита; пристап до здравствените услуги; право на информираност; право на согласност; право на слободен избор; право на приватност и доверливост; право на безбедност; право на избегнување на непотребно страдање и болка; право на персонализиран третман; право на жалба; право на надомест; право на почитување на времето на пациентот, итн. Покрај тоа, проценката беше насочена и кон утврдување на други општествени прашања/области што се поврзани со уживање на правото на здравствена заштита на ромското население или пак се прашања/области што се од посебен интерес за нив.

Во структурна смисла, прашалникот содржи три дела, односно првиот дел е посветен на општи прашања, вториот дел е посветен на правата на пациентите и третиот дел е посветен на останатите области за кои е потребна параправна помош. Прашалникот содржи вкупно 60 прашања.

По спроведување на анкетата, персоналот на ЕСЕ, врз основа на прашалникот, подготви база за внесување и обработка на податоците. По внесувањето и обработката на податоците, тие беа анализирани. Како резултат на анализата е подготвен извештај за наодите по одделни права за заштита на пациентите/прашањата, како и сумарна анализа која дава преглед на степенот на спроведување на правата на пациентите во двете општини.

Од обработката на **општите податоци** на анкетираните опфатени со проценката ги добивме следните информации. Според местото на живеење, 120 лица беа анкетирани во Шуто Оризари и 60 во Делчево. Од вкупниот број анкетирани (180), 109 или 60,6% се мажи и 71 или 39,4% се жени. Приближно сите анкетирани имаат стекнато здравствено осигурување, односно 98,3%, наспрема 1,7% кои изјавија дека немаат здравствено осигурување. Приближно половина од

анкетираните што изјавија дека имаат здравствено осигурување или 56,5%, рекоа дека го стекнале по основ на невработеност; потоа следи основот вработеност со 21,5%; пензија со 9%; како член на семејство на корисник на ЗО (брачен другар, деца родени во брачна и вонбрачна заедница, посвоени деца и деца на издржување) со 7,9%; директно преку Фондот за здравствено осигурување (за лица кои не се осигурени по ниту еден од законски предвидените основи) со 2,8% и по основ на постојана парична помош со 2,3%. Од тројцата (3) анкетирани, кои изјавија дека немаат осигурување, ја побаравме причината за таквата состојба. Еден од нив изјави дека не ги обезбедил потребните документи, а двајца одговорија дека не знаат како да го остварат ова право.

„Во досегашната работа на ЦДРИМ при спроведување на проектот за обезбедување на параправна помош и поддршка во однос на здравствените и социјалните права на граѓаните од општина Шуто Оризари бев вклучен делумно. Присуствував на обуките наменети за параправниците и координаторите, како дел од пошироката група на лица обучувани за обезбедување на ваков вид помош и поддршка. Исто така, честопати бев присутен и на терен, односно помагав при запознавање на членовите на заедницата со правата и должностите од областа на здравствената заштита и здравственото осигурување. Покрај овие активности, земав учество и помагав во организирање на едукативните работилници и јавната трибина во рамките на овој проект во нашата општина. Од досегашната работа може да се заклучи дека овој вид помош и поддршка се потребни, односно Ромите имаат потреба од запознавање со нивните права и обврски. Покрај тоа, од параправниците тие можат да добијат совети и информации за остварување на нивните права и особено за можностите за нивна заштита. Од јули 2012 година јас ги координирам активностите од истоимениот проект и со тоа во целост ќе бидам вклучен во реализирање на планираните активности. Верувам дека со мојата работа и со работата на параправниците ќе успееме да го зголемиме степенот на свесност на Ромите во однос на нивните здравствени права, но и ќе овозможиме унапредување на состојбите во однос на здравјето на граѓаните на нашата општина“.

Изјава на Серхан Ахмед, координатор на проектните активности во организацијата ЦДРИМ – Шуто Оризари.

„Обезбедувањето на параправна помош и поддршка од досегашниот тек на проектот се покажа извонредно важно за ромската заедница. Во услови на чести реформи, измени и воведување на нови правила во однос на начинот на остварување на здравствената заштита и здравственото осигурување, ромската заедница се соочува со големи потешкотии при остварување на своите права. Оттука, сè побројни се бариерите со кои се соочуваат во остварување на своите права како пациенти, а со тоа и со остварување на правото на здравје како човеково право. Токму параправниците помогнаа, во голема мера, дел од ромската заедница во Делчево да изврши навремена пререгистрација на здравственото осигурување, а со тоа да ги користи и услугите од здравствената заштита. На дел им помогнавме при рефундирање на средствата, што не беше практика. Исто така, помогнавме и при остварување на правото на туѓа нега, еднократна парична помош и за прв пат, дел од ромската заедница го искористи правото на бањско лекување. Реагиравме и на незаконското блокирање на трансакциските сметки на корисниците на социјална помош поради неплаќање на данок на недвижности од страна на локалната самоуправа. Преку тркалезни маси и информативни активности континуирано ја информиравме заедницата за промените на полето на здравствена заштита и заштита на правата на пациентите. На овој начин граѓанската организација НВО „КХАМ“ се промовираше како организација што активно придонесува во подобрување на пристапот на ромската заедница до здравствените институции и здравствените услуги. Со тоа се зголеми довербата на заедницата во нашето работење, што се потврдува со посетеноста на сите заинтересирани во нашата канцеларијата и бројот на лица на кои им обезбедивме помош и поддршка. Сепак, зајакнувањето на заедницата во однос на остварување на правото на здравје и особено заштитата на правата на пациентите изискува континуитет и на ова прашање мора долгорочно да се работи“.

Изјава на Зоран Биковски, координатор на проектните активности во организацијата „КХАМ“ – Делчево.

Состојба во однос на спроведување на одделни права на пациентите помеѓу ромската популација во општините Шуто Оризари и Делчево

❖ **Право на превентивни мерки**

Правото на превентивни мерки во рамки на нашата проценка беше оценувано од аспект на користење на одредени превентивни мерки што сметавме дека пошироката популација ги користи. Па така предмет на наше истражување беа превентивните гинеколошки прегледи; мерките предвидени со превентивните програми, особено онаа за рано откривање на рак на дојка; систематските прегледи за вработените; систематските прегледи за учениците и студентите и воопшто степенот на спроведување на здравствено-едукативните работилници како метод за превенција. Од одговорите на анкетираниите можеме да заклучиме дека различни превентивни мерки се спроведуваат во различен обем. Степенот на спроведување за секоја од погоре наведените превентивни мерки е следен:

– 52,1% од жените опфатени со анкетата одговориле дека редовно одат на гинеколошки прегледи за разлика од 45% кои одговориле дека не одат редовно на овој вид прегледи;

– само 12,7% од жените одговориле дека ја користеле програмата, односно ги користеле мерките за рано откривање на рак на дојка за разлика од 81,7% што воопшто не ги користеле;

– 63,1 % од вработените одат на редовни систематски прегледи наспрема 36,9% од анкетираниите што не одат на ваков вид превентивни прегледи;

– редовните систематски прегледи за учениците и студентите, според одговорите на анкетираниите, се една од најспроведуваните превентивни мерки. Така, 85,8% одговориле дека нивните деца одат редовно на овој вид прегледи за разлика од 10,2% од анкетираниите што одговориле дека оваа мерка не се спроведува и

– 71,7% од анкетираниите одговориле дека во нивната заедница не се спроведуваат здравствено-едукативни работилници што имаат за цел заштита на здравјето на населението. Дека ваков вид на работилници се спроведуваат одговориле 18,9% од анкетираниите.

❖ **Право на пристап**

Правото на пристап до здравствените услуги, односно соодветната здравствена заштита беше анализирано не само од аспект дали анкетираниите ја обезбедиле соодветната здравствена или стоматолошка заштита кога им била потребна туку и од аспект на укажана итна медицинска помош, време на чекање на одредена медицинска интервенција што им била потребна и обезбедување на алтернативно решение, доколку решат приватно да платат за таа интервенција, вклучувајќи ја и можноста за набавка на лекови што им се препишани и можноста

за рефундирање на средствата за купен лек или друг медицински материјал. Од одговорите на анкетираниите може да се заклучи дека правото на пристап до соодветната здравствена, стоматолошка и итна медицинска заштита е високо почитувано. Имено, дури 84,4% од анкетираниите изјавиле дека не се соочиле со никаков проблем при обезбедување на овие видови на заштита. Состојбите се слични во однос на непочитување на ова право, па така, 11,7% од анкетираниите одговориле дека се соочиле со проблем при обезбедување на здравствена и стоматолошка заштита, додека 9,4% одговориле дека се соочиле со проблем при обезбедување на итна медицинска помош. Се чини дека правото на пристап до здравствена заштита во голема мера е ограничено поради чекањето за спроведување на потребни медицински испитувања, односно 73,9% од анкетираниите одговориле дека чекале за нивно спроведување, а 22,2% не чекале. Приближно половина од анкетираниите, односно 49,7%, чекале еден месец за спроведување на потребните медицински испитувања, 23% чекале 2 месеци и 19,5% чекале 3 месеци. Вредно е да се спомене дека иако во мал процент, но дел од анкетираниите чекале и повеќе месеци, односно од 4 до 10 месеци за спроведување на испитувањата (0,8% чекале 4 месеци, 3,7% чекале 6 месеци, 1,5% чекале 8 месеци и 0,8% чекале 10 месеци). На дел од анкетираниите на кои им се случило да чекаат со месеци за спроведување на потребните медицински испитувања, односно на 37,5% им било понудено некое друго алтернативно решение, односно пократок временски период за чекање доколку платат приватно за интервенцијата. На останатите 62,4% ваков вид на решение не им било понудено. Покрај времето на чекање, за спроведување на потребните испитувања, набавката на лекови кои се препишани на рецепт и можат да се купат со сини картони, се реалност за 100% од анкетираниите. Така, 85% од нив изјавиле дека со овој проблем се соочуваат често, а 15% дека со овој проблем се соочуваат, но ретко. И покрај ваквите состојби, мал број од анкетираниите поднеле барања за рефундирање на средствата за купени лекови и медицински материјал, односно само 22,2% тоа го направиле. Од оние кои побарале рефундирање, на 62,5% им биле вратени средствата, а на останатите 37,5% им било одбиено барањето за рефундирање.

❖ **Право на информираност**

Од одговорите на анкетираниите може да се заклучи дека правото на информираност на пациентот за болеста, односно нејзиниот тек, прогноза и исход, како и лековите што му се препишани, се почитува од страна на матичните лекари. Од вкупниот број анкетирани, дури 93,9% одговориле дека биле информирани. Слична е состојбата и во однос на информираноста кога се работи за операција или за друг хируршки или сложен медицински зафат, односно 150 анкетирани, од вкупно 153 кои се соочиле со ваква ситуација, изјавиле дека биле информирани. Правото на информираност се почитува и при дијагностички процедури (ехо, рендген, лабораторија и сл.), односно 93,9% од анкетираниите одговориле дека им биле објаснети резултатите и значењето на резултатите за исходот на болеста од спроведените процедури. Но, и покрај високото ниво на информирање на анкетираниите на различни нивоа на здравствената заштита, сепак 63,3% од нив одговориле дека објаснувањето што им го дале лекарите било неразбирливо за нив, односно при објаснувањето лекарите користеле стручни

термини и не се потрудиле обезбедените информации да им ги објаснат на едноставен и разбирлив начин.

❖ **Право на согласност**

Правото на согласност при операција или друг хируршки или сложен медицински зафат е високо почитувано. Имено 88,2% од анкетираниите што биле изложени на вакви зафати изјавиле дека им била побарана согласност, наспрема 11,8% на кои ваква согласност не им била побарана. Во однос на тоа дали правото на согласност се почитува кога е во прашање спроведување на медицинска процедура или третман на лице чиј родител/старател се анкетираниите, од 120 кои одговориле дека се нашле во таква ситуација, 71,6% одговориле дека ваква согласност им била побарана, а 28,4% одговориле дека не им била побарана согласност.

❖ **Право на слободен избор**

Правото на слободен избор го разгледуваме од повеќе перспективи и тоа: одбивање на давање на упат за одредена здравствена установа; менување на матичен лекар/гинеколог/стоматолог; давање на упат за третман во друга здравствена установа при болничко лекување и доброволно напуштање на болничка здравствена установа. Само 10,6% одговориле дека не добиле упат од својот матичен лекар, додека повеќето од анкетираниите, односно 87,8% одговориле дека добиле упат. Иако мнозинството (81,1%) од анкетираниите изјавило дека немало проблеми при менување, односно отпишување од претходниот лекар/гинеколог/стоматолог, сепак за 16,1% слободниот изборот на здравствен работник е сè уште ограничен, односно при негов избор се соочиле со проблем. Во однос на слободниот избор за болничко лекување, односно дали биле упатени во друга здравствена установа за третман, која според нивното мислење би им овозможила посоодветен третман, дел, односно 11,1% не добиле упат, односно ова право им било ограничено. Правото на слободен избор, односно напуштање на болницата од страна на пациентите, според одговорите на анкетираниите базирано на нивното лично искуство и искуството на близок член на нивното семејство, не им било дозволено во 33,9%, наспрема 50,8% на кои им било дозволено напуштање.

❖ **Право на приватност и доверливост**

Од одговорите на анкетираниите може да се заклучи дека правото на доверливост на информациите поврзани со болест на анкетираниите, или болеста на близок член на нивното семејство е почитувано. Имено, 83,9% од анкетираниите одговориле дека овие информации останале доверливи, за разлика од 13,3% од анкетираниите кои одговориле дека овие информации им биле пренесени на трети лица, при што правото на доверливост било нарушено. За нарушувањето на правото на доверливост можат да посведочат 9,4% од анкетираниите, кои изјавиле дека лично присуствувале на изнесување на информации и нарушување на правото на доверливост од страна на здравствените работници.

Во однос на правото на приватност, односно дали при вршењето на одредени испитувања или медицинска интервенција присуствувало некое лице кое немало потреба да присуствува и за кое анкетираните не дале одобрение, може да се заклучи дека во голема мера се почитува. Имено, 79,4% од анкетираните изјавиле дека ова право било почитувано, наспрема 15,6% на кои ова право им било нарушено.

❖ **Право на почитување на времето на пациентот**

Правото на почитување на времето на пациентот го разгледувавме од два аспекти, од аспект дали и колку просечно време анкетираните чекаат за преглед кај матичен лекар и од аспект на тоа дали здравствените работници одвоиле соодветно време за третман, односно за давање на потребната здравствена информација. Висок процент од анкетираните или 75% одговориле дека чекале за преглед кај матичен лекар. За преглед кај матичен лекар се чека во распон од 10 до 60 минути, при што најголем број од анкетираните чекале по 30 минути (27,4%), потоа следат оние што чекале 20 минути (23%), 40 минути (13,3%) и 60 минути (13,3%). За разлика од чекањето кај матичен лекар и очигледното непочитување на времето на пациентите, од одговорите на анкетираните може да се заклучи дека се задоволни од одвоеното време за третман и информација од страна на здравствените работници. Дури 79,4% одговориле дека за нив било одвоено соодветно време за разлика од 12,8% кои изјавиле дека не се задоволни од одвоеното време за нивен третман и информирање. Во однос на степенот на почитување на ова право, секако треба да се додадат и информациите за времето на чекање за спроведување на потребните медицински испитувања, презентирани во делот на правото за пристап во оваа анализа.

❖ **Право на почитување на стандардите за квалитет**

Мислењата на анкетираните се поделени во однос на тоа дали здравствената заштита што досега им е обезбедена на нив или на блиски членови од нивното семејството е во согласност со методите и можностите на медицината што се применуваат во нашата земја. Дека обезбедената заштита е во согласност со стандардите за квалитет што се променуваат во нашата земја, се изјасниле 36,1% од анкетираните, а 45,6% сметаат дека таа не е во согласност со стандардите.

❖ **Право на безбедност**

Ова право го анализиравме од два аспекта, односно од аспект на тоа дали на анкетираните или на нивен близок (член на семејството) им било влошено/нарушено здравјето поради грешка на лекар или друг медицински персонал и од аспект на тоа дали биле информирани од страна на фармацевтот при купување на лекот за начинот на негово користење и за несаканите ефекти од неговото користење. Во однос на нарушување на здравјето, 73,3% од анкетираните одговориле дека нивното или здравјето на нивните блиски не било нарушено како резултат на грешка на лекар или друг медицински персонал, додека 24,4% одговориле дека здравјето им било нарушено. Во однос на вториот аспект, 18,3% од анкетираните изјавиле дека при купување на лек од страна на

фармацевтот не биле информирани за начинот на негово користење и за несаканите ефекти од неговото користење.

❖ **Право на иновација**

Ова право во рамките на нашата анализа го разгледувавме од аспект на можноста за користење на терапија која е најдобра и најефикасна, како и во однос на можноста за болничко лекување во странство, доколку одреден вид на лекување не е достапен во нашата земја. Од одговорите на анкетираниите на прашањето дали заради немање финансиски средства или од друга причина не можеле да ја набават/примат најдобрата терапија за нивната болест (по препорака на доктор) па морале да земат понеефикасна или застарена терапија, може да се заклучи дека правото на иновација делумно се применува. Имено, 76,1% од анкетираниите одговориле дека не биле во можност да ја набават и да ја користат најдобрата терапија, додека 17,8% одговориле дека не се соочиле со ваков проблем. Па така, 13,9% од анкетираниите изјавиле дека ова право им било ограничено, а 47,2% дека ова право им било овозможено.

❖ **Право на избегнување непотребно страдање и болка**

Ова право го разгледувавме преку одбивањето за ставање на локална анестезија при мал хируршки зафат, одбивање за давање на анестезија при поправање на заби и не информирањето за можноста за користење на епидурална и спинална анестезија при спонтано породување. На 15,5% од анкетираниите им се случило или нив лично или на близок член на семејството да бидат подложени на мал хируршки зафат, а докторот одбил да стави локална анестезија. Подобра е состојбата во однос на почитување на ова право на стоматолог, односно само 7,8% од анкетираниите изјавиле дека им било одбиено барањето за анестезија при поправање на заб. Состојбите се сосема поинакви кога зборуваме за информираноста на жените за користење на епидурална и спинална анестезија, односно за можноста за олеснување на болките при породување. Само 11,3% од анкетираниите жени биле информирани за оваа можност за разлика од 64,8% кои не биле информирани за овој вид на анестезија.

❖ **Право на персонализирано лекување**

Од одговорите на анкетираниите може да се заклучи дека правото на персонализирано лекување високо се почитува во нашата земја. Па така само 5,6% од анкетираниите изјавиле дека на нив лично или на нивен близок им било посочено дека терапијата за нивната болест не е достапна, бидејќи тоа заболување е ретко и таа терапија не се користи од многу луѓе. На само 10% од анкетираниите не им било одобрено лекување во странство и покрај тоа што за нивната специфична здравствена состојба постоела потреба (на пример се работело за едноставна операција која може да се изврши и во нашата земја, но поради специфичната здравствена состојба на пациентот, односно хроничното заболување постои потреба од високостручна медицинска грижа и поради тоа треба да оди на лекување во странство).

❖ **Право на жалба**

Одговорите на анкетираниите што се однесуваат на правото на жалба се поразителни. Така на прашањето дали некогаш тие лично или друг близок член на семејството усно се пожалиле или пак поднеле писмен приговор до директорот на здравствената установа за одреден проблем со кој се соочиле при остварување на здравствената заштита (како што е поплатата за извршување на која било медицинска процедура, како што се дијагностика, терапија и сл. и таа да биде покрената против здравствен работник или здравствена установа) само 2 анкетирани или 1,1% одговориле дека се пожалиле, наспрем 63,9% кои одговориле дека ова право не го користеле. Значителен дел, односно 35% од анкетираниите одговориле дека не знаеле дека постои таква можност. За разлика од искористувањето на правото на жалба за заштита на правата на пациентите при остварување на здравствена заштита, анкетираниите се чини дека правото на жалба во повисок степен го користат кога станува збор за правата од здравствено осигурување. Па така, на прашањето дали тие или друг близок член на нивното семејството поднеле барање до Фондот за здравствено осигурување за остварување на некое право од здравственото осигурување, позитивно одговориле 20% од анкетираниите. Негативно одговориле 42,8%, додека 32,7% изјавиле дека не знаат дека ваква можност постои.

Народниот правобранител како институција што има овластувања за укажување и давање препораки до државните/јавните институции, вклучувајќи ги и оние во здравствениот систем, според одговорите на анкетираниите не се користи од нивна страна за заштита на нивните права од оваа сфера. Имено, 55,5% од анкетираниите не се обратиле до Народниот правобранител, а 44,5% изјавиле дека не знаат за постоењето на оваа можност.

❖ **Право на надомест**

Правото на надомест поради претрпена физичка или морална и психолошка штета по здравјето од страна на здравствените работници и/или во здравствената установа го искористиле само 3,9% од анкетираниите, додека 75,5% изјавиле дека не поднеле барање за надомест на штета. Дел од анкетираниите, односно 20,5% изјавиле дека ова право не го користеле поради тоа што не знаеле за оваа можност/за ова право. Од оние што поднеле барања, односно 3,9% (7 анкетирани) само во еден случај или 14,3% биле обесштетени, а останатите 85,7% (6 анкетирани) не добиле надомест.

❖ **Право на второ стручно мислење – конзилијарно мислење**

Од одговорите на анкетираниите може да се заклучи дека правото на второ стручно мислење и правото на конзилијарен преглед се користат и се спроведуваат. Имено, 48,9% од анкетираниите побарале и добиле второ стручно мислење, а 48,5% побарале и добиле конзилијарно мислење. Дел, односно 36,7% од анкетираниите одговориле дека не го искористиле правото на второ стручно мислење и покрај тоа што имале потреба, додека 35,5% од анкетираниите не го искористиле правото за конзилијарен преглед. Исклучително низок е бројот на оние кои се соочиле со проблеми при спроведување на овие права, односно само

5 анкетирани од вкупно 88 кои го искористеле правото на второ и 87 кои го користеле правото на конзилијаерно мислење, изјавиле дека се соочиле со одредени проблеми.

❖ **Право на одржување на контакти**

Правото на одржување на контакти за оние што биле сместени во болничка здравствена установа го разгледувавме од повеќе аспекти и тоа: можност за следење на ТВ-програми и радиопрограми, користење телефон, примање и испраќање пошта, како и можност за учество во одредени верски активности. Во однос на тоа дали во здравствената установа каде што се престојува имало услови за следење на ТВ-програми и радиопрограми, може да се заклучи дека ова право делумно се почитува. Имено, дека ваква можност постоела одговориле 53,7%, додека 44,2% изјавиле дека ваква можност не постоела. Во однос на тоа дали во здравствената установа било дозволено да се користи телефон, да се прима и да се испраќа пошта итн., 68% можеле да го остварат ова право, наспрема 31,3% што не можеле да го остварат ова право. Се чини дека можноста за учествување во верски активности не постои, односно не е почитувана во болничките здравствени установи. Само 10,6% од анкетираниите изјавиле дека имале ваква можност, додека 79,6% изјавиле дека немале ваква можност.

Дел од анализата се однесува и на утврдување на **останати прашања/области** за кои параправниците можат да обезбедат заштита. Од одговорите на анкетираниите може да се заклучи дека покрај основниот предмет на кој е предвидено да се обезбедува параправната помош, постои интерес и за неколку останати прашања, како што се работните односи, според одговорите на 41,1% од анкетираниите; социјалната помош, според одговорите на 16,7% и правото на здравствено осигурување, според одговорите на 16,7% од анкетираниите.

1.2. Ангажирање на основна група на лица за обезбедување на параправна помош

Согласно со планираното, двете партнерски организации имаа обврска да идентификуваат лица за обезбедување на параправна помош, кои понатаму дополнително поминаа низ процесот на селекција. За избор на лица за обезбедување на параправна помош се применија однапред утврдени нацрт-критериуми за селекција и тоа: средно образование, потекло од заедниците кои се вклучени во спроведување на активностите и можно претходно работно искуство во обезбедување на услуги на локалното население. Во општината Шуто Оризари беа идентификуваа шест лица, а во Делчево четири. Од нив подоцна беа одбрани четири лица во Шуто Оризари и две во Делчево кои продолжија со обезбедување на параправна помош и поддршка во своите заедници.

1.3. Обука на лица за обезбедување на параправна помош

Имајќи ја предвид потребата од едукација и запознавање на параправниците со правата од областа на заштита на правата на пациентите, здравствената заштита и здравственото осигурување, како и од останатите прашања што се од интерес за обезбедување на соодветна помош и поддршка на локалните заедници, ЕСЕ спроведе една почетна/иницијална обука и две континуирани обуки наменети за параправниците.

Почетната/иницијалната обука за потенцијалната/пошироката група на параправници се одржа во временскиот период од 1 до 3 јули 2011 година во хотелот Бистра, Маврово. Покрај пошироката група параправници, на обуката присуствуваа и координаторите што беа одговорни за спроведување на проектните активности во двете партнерски ромски организации.

Почетната обука опфати повеќе содржини и тоа: здравјето – основен концепт; системот на здравствена заштита во РМ; правото на здравје и здравствената заштита; законските решенија од областа на здравственото осигурување; остварување на правата од здравственото осигурување; казненоправната заштита на здравјето на луѓето; правата на пациентите и заштита на правата на пациентите.

Втората обука за основната група на параправници се одржа во временскиот период 5–6 ноември 2011 година во хотелот Best Western, Скопје. Покрај групата на параправници, на обуката присуствуваа и координаторите што беа одговорни за спроведување на проектните активности во двете партнерски ромски организации. Обуката ги опфати следните содржини: правата на пациентите и системот за заштита на правата на пациентите и правата од здравственото осигурување и постапките за нивното остварување согласно со Законот за здравствено осигурување и Законот за општа управна постапка.

Третата обука за основната група на параправници се одржа на 17 март 2012 година во хотелот Best Western, Скопје. Обуката имаше за цел параправниците подетално да се запознаат со правата од областа на социјалната заштита во РМ и постапките, начинот и условите за остварување на одделните права од областа на социјалната заштита согласно Законот за социјална заштита и Правилникот за начинот на остварување и користење на правото на социјална парична помош. На обуката присуствуваше основната група на параправници и координаторите што беа одговорни за спроведување на проектните активности во двете партнерски ромски организации.

Обуката ги опфати следните содржини: права од областа на социјалната заштита во РМ; постапката, начинот и условите за остварување на одредено право од областа на социјалната заштита согласно Законот за социјална заштита и Правилникот за начинот на остварување и користење на правото на социјална парична помош.

„Јас, Орхан Ибраим, еден од волонтерите во организацијата ЦДРИМ, имав можност да бидам дел од проектот „Право на здравствена заштита – воспоставување на параправна помош“, односно да бидам еден од четирите параправници што ќе му помага на локалното ромско население. Оваа можност ја прифатив со цел да им помогнам на граѓаните на Шуто Оризари полесно да ги решат своите здравствени и правни проблеми. Покрај тоа сакав да го надградам знаењето за законите од областа на здравството, правата на пациентите и можноста за нивна заштита, социјална заштита и др. Ова ни го овозможи партнерската организација ЕСЕ преку одржување на низа обуки.

Во текот на моето работење, јас имав можност да ги запознаам граѓаните со помошта и поддршката што ја нудиме во рамките на проектот „Право на здравствена заштита – воспоставување на параправна помош“ и истовремено со задоволство ги запознав со правата и обврските што како граѓани на РМ ги имаат во однос на остварување на правото на здравје. Најголемо задоволство ми причинуваше можноста да ги сослушам проблемите на граѓаните и воедно да им дадам совет и информација за нивно решавање. Освен тоа, имав можност сите заинтересирани да ги поканам во организацијата ЦДРИМ каде што тие ја добија потребната помош и поддршка за разрешување на својот проблем, а дел од нив имаа можност да присуствуваат на едукативните работилници каде што можеа да се запознаат со своите права и обврски. Во мојата досегашна работа најголем предизвик ми беше стекнувањето на довербата на луѓето, како и приближувањето на она што го работиме до обичниот граѓанин.

Во иднина мојата улога како параправник очекувам да биде уште позначајна со тоа што ќе оствариме поголема соработка со здравствените и социјалните работници, сè со цел да им овозможиме на граѓаните полесен пристап во остварување на нивните права. Предизвик ќе ни преставува зголемување на бројот на лица на кои сме им помогнале во остварување на нивните права“.

Изјава на Орхан Ибраим, параправник во организација ЦДРИМ – Шуто

„Во јануари 2011 година започнав со работа во НВО „КХАМ“ како волонтер. Бидејќи многу малку знаев за тоа која е улогата на граѓанскиот сектор, сè до јуни таа година посетував различни видови обуки со цел да се стекнам со основни познавања и искуство. Помагав и при спроведување на различни видови активност што беа директно насочени кон заедницата. Откако бев одбрана да бидам параправник, кај мене се појави чувство на љубопитност, но и на трема. Имам завршено средно образование и имам голема желба да помагам, но и покрај тоа не ми беше јасно како би можела да ѝ помогнам на заедницата како параправник. Ако се додаде дека сум тивка и повлечена девојка која никогаш не се наметнува, предизвикот беше уште поголем. Но, со овој проект се случи комплетна преобразба со мојата личност. Преку стекнатите знаења и вештини од ЕСЕ бев во можност да ѝ помогнам на заедницата во пополнување на пријави, претставки, барања за рефундирање и др., при што за прв пат почувствував дека мојата работа е значајна и корисна за заедницата. За да можеме полесно да ја запознаеме заедницата со нашата работа, во голема мера ни помогнаа летоците и постерите во чија изработка лично учествуваме. За само една година се стекнав со знаења од одредбите на повеќе закони, како што се Законот за здравствена заштита, Законот за здравствено осигурување, Законот за заштита на правата на пациентите, но и многу други закони кои влијаат на животот на граѓаните. Да бидам реална, најголемите промени ги почувствував кај себе. Најпрвин научив да почитувам различни вредности и пред сè да ја почитувам заедницата. Тоа ми овозможи да се почитувам себеси и да се чувствувам корисна за заедницата. Иако порано бев повлечена и затворена личност, сега сум покомуникативна личност и личност која со другите колеги работи во тим. Морам да признам дека сум горда на себе и дека ми годи кога ќе чујам убави работи за мене како личност што ѝ помага на заедницата. Досега сум им помогнала на над 100 лица во однос на пререгистравање на здравственото осигурување, комплетирање на документите за рефундирање, стекнување со правото на туѓа нега и сум ги придружувала луѓето кои ја побарале мојата помош. Сепак, многу често се чувствувам тажна, особено кога ги слушам проблемите со кои се соочуваат луѓето и едно знам дека здравјето нема цена, но мојата заедница ги нема тие пари да ја плати таа цена. Всушност, мојата основна задача како параправник е да ѝ помогнам на заедницата да го оствари правото на здравје притоа заштедувајќи и време и финансиски средства“.

Изјава на Санела Абдулова, параправничка во организацијата НВО „КХАМ“ – Делчево.

1.4. Воведување на програма за париправна помош

За потребите за воведување на програмата за париправна помош од страна на ЕСЕ беа подготвени формулари и база на податоци кои имаат за цел водење на евиденција и соодветно функционирање на програмата за обезбедување на париправна помош и поддршка. Имено, беа подготвени следните формулари: почетен формулар за секој одделен клиент, формулар за примени клиенти и формулар за присуство на париправниците/распоред за обезбедување на париправна помош и поддршка. Подготвената база на податоци беше инсталирана од страна на ЕСЕ во двете партнерски организации.

1.5. Функционирање на програмата за париправна помош

Програмата за париправна помош што ја спроведоа партнерските ромски организации опфати три вида активности:

- 1.5.1. обезбедување на париправна помош и поддршка во поединечни случаи;**
- 1.5.2. активности за информирање на заедницата во однос на обезбедувањето на париправна помош по принципот „од врата до врата“ и**
- 1.5.3. едукативни активности за здравствени прашања од интерес за заедницата и остварување на правото на здравје.**

1.5.1. Обезбедување на париправна помош и поддршка

Париправните програми започнаа со работа од месец јули 2011 година, односно со тоа започна да се обезбедува париправната помош и поддршка во двете ромски заедници. Париправната помош и поддршка ја обезбедуваа следните лица: Ромина Кајтазова (НВО „КХАМ“, Делчево); Санела Абдулова (НВО „КХАМ“, Делчево); Денис Ибраим (ЦДРИМ, Скопје); Бајрамша Демир (ЦДРИМ, Скопје); Орхан Ибраим (ЦДРИМ, Скопје) и Ахмет Зекир (ЦДРИМ, Скопје).

Во периодот јули и август 2011 година, париправниците активно учествуваа во подготовка на плановите за спроведување на информативните и едукативните активности, но што е уште побитно, се запознаа со едукативните материјали што ги добија на почетокот на работата. Исто така, париправниците добија задача да се запознаат со новините што се однесуваат на пререгистрација на невработените лица со цел да добие здравствено осигурување кое се спроведе во периодот јуни, јули и август 2011 година.

Со инсталирање на базата на податоци и подготовката на потребните формулари, париправниците имаа задача сите клиенти што се обратиле за помош да ги внесат во електронската евиденција, како и да формираат досиеја за сите странки што се обратиле.

Едногодишното работење на двете париправни програми овозможи обезбедување на следната помош и поддршка во општините Шуто Оризари и Делчево:

ЦДРИМ – Шуто Оризари

Во истиот период параваните во Шуто Оризари обезбедиле помош и поддршка во вкупно 286 случаи (на 124 жени и на 162 мажи).

Во однос на етничката припадност сите 286 лице припаѓале на ромската етничка заедница. Од вкупниот број лица што се обратиле за помош и поддршка, сите имале здравствено осигурување. Во однос на основот по кој овие лица го оствариле правото на здравствено осигурување, податоците се следни: 20 лица го оствариле по основ на вработување; 39 по основ на пензија; 206 по основ на невработеност; 9 лица директно од ФЗО; 10 лица како корисници на постојана парична помош и 2 лица како член на семејство на осигуреник. Во однос на тоа дали корисниците остваруваат примања, 105 лица се изјасниле дека немаат примања, додека останатите, 181 лице, се изјасниле дека имаат примања. Според податоците што ги споделиле корисниците, тие приближно подеднакво припаѓаат на три различни групи на висина на примања, односно 56 лица имаат примања до 3 000,00 МКД; 58 лица имаат примања 3 001,00 МКД – 5 000,00 МКД; додека 67 лица имаат примања 5 001,00 МКД – 7 500,00МКД. Според возраста, 32 лица се наоѓале на возраст од 18 до 30 години; 180 лица се наоѓале на возраст од 31 до 55 години, додека 74 лица биле на возраст над 50 години.

Најчести повреди на правата за кои се обратило локалното ромско население во Шуто Оризари се: правото на инвалидска пензија; правото на туѓа нега; правото на соодветен третман од страна на здравствените работници; правото на здравствено осигурување; правото на остварување на гинеколошка здравствена заштита; правото на бањско лекување; правото на остварување на различни видови на социјална парична помош и правото на рефундирање на средства и ослободување од плаќање на партиципација.

Следните видови помош и поддршка се обезбедени во однос на гореспоменатите повреди: на 286 лица им е даден совет за остварување на правото на здравје, односно здравственото осигурување, здравствената заштита и заштитата на правата на пациентите и тие се упатени до одредени здравствени установи за спроведување на нивните права; на 80 лица им е помогнато во однос на стекнување на правото на здравствено осигурување преку нивна пререгистрација; на 20 лица им е помогнато во обезбедување на гинеколошка здравствена заштита, односно избор на матичен гинеколог во друга општина бидејќи во Шуто Оризари нема гинеколог; на 10 лица им е помогнато во остварување на бањско лекување; на 20 лица им е помогнато во однос на ослободување на плаќање на партиципација при обезбедување на здравствена заштита; на поголем број од странките им било помогнато во насока на подготовка на барања за остварување на различни видови социјална помош; на едно лице му е помогнато во однос на остварување на правото на инвалидска пензија; на две лица им е помогнато во остварување на правото на туѓа нега преку обезбедување на потребната документација и подготовка на соодветни писмена; на едно лице му е помогнато во насока на спроведување на потребна хируршка интервенција која поради несоодветен и нестручен третман од здравствените работници не му била овозможена.

„Јас, Сафет Сакип, се обратив во организацијата ЦДРИМ со цел да ми помогнат околу остварување на моето право на инвалидска пензија. Јас бев вработен во Металски завод и имам стаж околу 34 години. Во моето долгогодишно работење никогаш немав проблеми околу мојата работа и никогаш не мислев дека на принуден начин ќе прекинам да работам. Бидејќи се здобив со мозочен удар којшто ми остави големи последици, јас веќе не можев да работам бидејќи мојата лева страна целосно ми е неподвижна, односно според лекарските извештаи јас сум инвалид. По здобиениот мозочен удар, повеќе време бев на боледување и поради тоа одлучив да поднесам барање за инвалидска пензија. Како одговор на моето барање добив решение со кое барањето се одбива и покрај уредно поднесените медицински извештаи и документација. Поради ова се обратив во организација ЦДРИМ за понатамошно постапување. Параправниците ми ја објаснија постапката, односно дека мора да поднесам жалба до второстепена комисија. Исто така ми овозможија разговор со еден од предавачите на нивните едукативни работилници, Абдухами Касами, којшто е член на второстепена комисија за туѓа нега. Тој ме посветува во врска со понатамошното постапување за остварување на моето право на инвалидска пензија. Благодарение на параправниците јас поднесов жалба, што тие ми ја подготвија, и во моментот очекувам одговор. Се надевам дека и во иднина параправниците ќе продолжат со давање помош и поддршката на сите граѓани на општината за остварување на нивните права“.

Изјава од Сафет Сакип, корисник на параправна помош и поддршка во организацијата ЦДРИМ – Шуго Оризари.

НВО „КХАМ“ – Делчево

Согласно со податоците добиени од страна на партнерските организации во текот на едногодишниот период, параправниците обезбедиле помош и поддршка на вкупно 301 лице (на 104 жени и на 197 мажи). Вредно е да се спомене дека вкупниот број лица што биле опфатени со севкупните активности во локалната заедница на Делчево изнесува над 1 000 лица.

Во однос на етничката припадност, 280 лица припаѓаат на ромската етничка заедница, додека 21 лице се Македонци. Од вкупниот број лица што се обратиле за помош и поддршка сите имале здравствено осигурување што го стекнале со процесите на пререгистрација на невработени лица. Во однос на основот по кој овие лица го оствариле правото на здравствено осигурување, податоците се следни: 40 лица го оствариле по основ на вработување, 21 по основ на пензија и 240 по основ на невработеност. Во однос на големината на примања на корисниците на помош и поддршка, поголемиот број од нив имаат приход од 3 001,00 до 5 000,00 МКД; 70 лица имаат приход од 10 001,00 до

12 500,00 МКД; додека 43 лица имаат приход од 12 501,00 МКД до 15 000,00 МКД. Кога зборуваме за староста на клиентите кои се обратиле, 102 лица се наоѓале на возраст од 30 до 40 години; 158 лица на возраст од 40 до 50 години, додека 41 лице имало над 50 години старост.

Најчести повреди за кои припадниците на ромската локална заедница им се обратиле на параправниците во Делчево се: остварување на правото на здравствено осигурување, односно пререгистрација на невработените лица за стекнување со ова право; правото на рефундирање на средства; правото на туѓа нега; правото на еднократна парична помош; правото на бањско лекување во Бања Банско и Катланово; правото на користење на средствата од социјална помош и обезбедување на можноста за користење на ова право поради нивно блокирање; правото на обезбедување на потребна документација (здравствена електронска картичка) за остварување на правото на здравствена заштита и правото на користење на превентивните мерки согласно со дел од владините програми за превентивна здравствена заштита.

Следните видови помош и поддршка се обезбедени во однос на гореспоменатите повреди: на 173 лица им е помогнато да извршат пререгистрација за стекнување со правото на здравствено осигурување (во текот на траење на овој проект невработените лица мораа во два наврати да се пререгистрираат); на 8 лица им е помогнато во обезбедување на електронски здравствени картички кои претставуваат предуслов за остварување на здравствена заштита; на 12 лица им е помогнато во подготовка на барање за остварување на правото на еднократна социјална парична помош; на 5 лица им е помогнато во комплетирање на документите што се потребни за остварување на здравствената заштита, односно потребните документи и здравствената книшка; на 9 лица им е помогнато во подготовка на барањето и претставките до локалната самоуправа во насока на деблокирање на нивните трансакциски сметки и овозможување на користењето на нивната социјална помош; на 12 лица им е помогнато, односно биле придружувани до одредени здравствени институции при остварување на нивното право на здравствена заштита и на 47 лица им е помогнато да го остварат своето право на превентивни мерки (согласно со дел од превентивните здравствени програми, односно програмата за рана детекција на малигни заболувања, односно на рак на дебело црево и рак на матка).

„Јас, Сазиде, сум обична жена којашто се соочува со секојдневните предизвици на животот во Делчево. Во јуни 2011 година отидов во општина Делчево за да добијам информации околу обезбедување на одредени документи за мојата куќа. На излегување од општинската зграда паднав и си ја повредив раката. Му се јавив на мојот син Музафер и заедно со него бевме кај матичниот лекар, кој потоа не упати на специјалист во болницата во Кочани. По прегледот од специјалистот ми беше поставена дијагноза и бев упатена на терапија, односно беше потребно да ми се постави гипс на раката. Иако чувствував болка во рамото, гипсот ми беше поставен на подлактицата. Мојот син Музафер реагираше на тоа и се обиде да разговара со лекарот, но тој грубо го исфрли мојот син од неговата канцеларија со зборовите: „Ако не Ви чини најдете си подобар лекар!“ За жал, со текот на времето болката наместо да се намалува, таа се зголемуваше. Затоа отидов на преглед кај специјалист во Штип којшто ми кажа дека повредата е погрешно третирана и дека раката мора уште еднаш да се крши и повторно да се постави гипс. Не можам да опишам низ какви сè премрежија и понижувања поминав. Болката може да ми се ублажи само ако добијам правда за тоа што ми се случи со надеж дека на никој друг нема да му случи истото што ми се случи мене. За разрешување на ситуацијата во која се најдов, мојот син Музафер се обрати до НВО „КХАМ“ и од нив побара помош. Помош побравме од нив бидејќи параправниците претходно нè посетија во нашиот дом и ни кажаа дека доколку имаме каква било потреба од помош и поддршка во врска со остварување на здравствените потреби можеме да се обратиме кај нив. Мојот син Музафер беше многу задоволен од информациите што ги доби на една работилница организирана од страна на оваа организација на која се зборувало за правата на пациентите и ми пренесе дека слушал многу работи што се корисни. Параправниците ми изготвија претставка до општинската Комисија за унапредување на правата на пациентите. За жал оттаму многу нè ни помогнаа, туку нè упатија институционално да си ги оствариме нашите права. Ова уште повеќе ме увери дека треба да продолжам да ја барам правдата. На мое барање параправниците, односно организацијата НВО „КХАМ“, ми обезбедија адвокат и така започнавме судска постапка за надомест за штета, која сè уште е во тек. Параправниците и НВО „КХАМ“ се понудија да помогнат во обезбедувањето на вештачки зглоб, кој поради повредата мора да ми се вгради. Благородно е тоа што го прават тие деца кои ги нарекуваат параправници. Но, тие не ми помагаат само мене, слушам дека им помагаат и на многу други Роми во однос на пополнување на документите за здравствено осигурување, преговараат со здравствените институции, па дури и ги придружуваат Ромите до нив. Затоа и ја давам ова изјава за да ја поздравам нивната работа“.

Изјава на Сазиде Фазлијевиќ, корисничка на параправната помош и поддршка во организацијата НВО „КХАМ“ – Делчево.

1.5.2. Информирање на заедницата во однос на обезбедување на параправна помош и поддршка

Овие активности се спроведоа од страна на одбраната група на параправници (најмалку еднаш во два месеци, односно вкупно шест посети во секоја од избраните заедници). Имено, во секоја од ромските заедници параправниците во групи од по двајца ги посетуваат ромските домаќинства според претходно утврден план.

Имајќи предвид дека програмата за обезбедување на параправна помош започна со реализација во јули 2011 година, во првиот тримесечен план за работа беше утврдено ромските организации да подготват план за спроведување на овие активности, како и да ги идентификуваат здравствените установи на нивно подрачје со цел да се прошири спроведувањето на информативните активности во нивните заедници.

За полесно и соодветно да се информира ромското население со содржината, односно со видот на помошта и поддршката којашто ќе се обезбеди во рамки на програмата за параправна помош, ЕСЕ подготви два информативни летоци и еден постер. Првиот леток беше испечатен во 1 000 примероци и тој им беше доставен на партнерските организации за понатамошна дистрибуција (600 примероци на ЦДРИМ, Скопје и 400 примероци на НВО „КХАМ“, Делчево) на ромското население. Вториот леток и постерот беа подготвени во периодот ноември – декември 2011 година. Беа испечатени 5 000 летоци и 300 постери.

ЦДРИМ – Шуто Оризари

Во општината Шуто Оризари информативните активности од врата до врата беа спроведени континуирано во времетраење на проектот. Овие активности се спроведоа во областа на општината во различни реони. Параправниците во тимови го запознаа локалното население со содржината на правото на здравје, односно ги информираа за можностите на спроведување и заштита на ова право.

Во рамките на информативните активности, во оваа општина се дистрибуирани 2 500 летоци, додека на видни места во општина се поставени 500 постери.

Покрај веќе споменатите активности, во насока на пошироко запознавање на локалното население со помошта и поддршката што ја нуди параправната програма, спроведени се и повеќе медиумски настани и тоа на ТВ Шутел, при што информацијата во времетраење од пет минути била реемитувана повеќе пати во месец септември 2011 година. Кон крајот на спроведувањето на овој проект, остварено е гостување на ТВ Шутел, при што е даден осврт на спроведените активности и постигнатите резултати во рамки на обезбедената помош и поддршка.

Во насока на зголемување на степенот на информираност на локалното население за помошта и поддршката што ја нудат параправните програми, воспоставена е соработка со локалните здравствени институции на територијата

на општината Шуто Оризари. На територијата на општината е воспоставена соработка со Здравствениот дом и двете приватни здравствени амбуланти. Исто така, остварена е соработка со локалната самоуправа, односно со претседателот на Советот, Центарот за социјална работа и со Пензионерскиот дом во општината.

НВО „КХАМ“ – Делчево

Во општина Делчево информативните активности од врата до врата беа спроведени континуирано во времетраење на проектот. Сите информативни активности се спроведоа во населби каде што живее ромско население. Параправниците ја презентираа помошта и поддршката што ѝ ја нудат на заедницата, односно специфичните прашања на коишто оваа помош и поддршка се однесува, а тоа е содржината и заштитата на правото на здравје, покрај директното информирање на заедницата. Преку овие активности во општина Делчево се дистрибуирани приближно 730 летоци и се поставени 46 постери. Исто така, се поделени приближно 80 промотивни материјали за тематска веб-страница (www.healthrights.mk).

Помошта и поддршката што се нудат во рамките на параправната програма во четири наврати биле промовирани на локалната телевизија Д1, додека координаторот на проектот, кој истовремено е и лице одговорно за комуникација со медиумите, параправната помош и поддршка ја промовирал на локалните телевизија и радио при секој свој настап.

Во насока на зголемување на степенот на информираност на локалното население за помошта и поддршката што ја нудат параправните програми, воспоставена е соработка со локалните здравствени институции на територијата на општина Делчево. Во општина Делчево се идентификувани сите здравствени институции со кои организацијата НВО „КХАМ“ активно соработува и се дистрибуирани промотивни материјали (летоци и постери) за параправната помош и поддршка. Во Делчево е воспоставена соработка со здравствените институции од примарната здравствена заштита (служба за превентивна здравствена заштита на деца од претшколска и школска возраст, служба за детска и превентивна стоматолошка заштита, патронажна служба и служба за итна медицинска помош); здравствени институции од секундарна здравствена заштита (специјалистичка ординација по интерна медицина, специјалистичка ординација по неврологија, специјалистичка ординација за болести на уво, нос и грло, специјалистичка ординација за радиодијагностика, специјалистичка ординација за очни болести и биохемиска лабораторија); во рамки на Здравствениот дом Гоце Делчев со центарот за хемодијализа, породилиштето, административната служба и техничкиот персонал; 16 матични лекари по општа медицина, двајца матични гинеколози, девет матични стоматолози, двајца ортодонти и еден протетичар.

1.5.3. Едукативни активности за здравствени прашања од интерес за заедницата и остварување на правото на здравје

Во општините Шуто Оризари и Делчево беше организирана серија од по шест тркалезни маси. Тркалезните маси имаа за цел да ја зголемат свесноста на

ромското население за одредени здравствени прашања кои се релевантни за нив, како и за остварување на правото на здравје. За оваа цел беа ангажирани здравствени работници и професионалци кои одржаа предавања на соодветно идентификуваните прашања. Дел од едукативните активности беа посветени на заштитата на правата на пациентите, вклучувајќи дополнителни информации за функционирањето и поддршката што ја нудат програмите за параправна помош. За потребата од одржување на едукативните работилници, параправниците подготвија презентација за заштита на правата од областа на здравствената заштита и здравственото осигурување, како и заштитата на правата на пациентите со цел активно презентирање на претстојните работилници.

ЦДРИМ – Шуто Оризари

Во општина Шуто Оризари беа спроведени пет тркалезни маси.

Првата тркалезна маса се одржа на тема „Заштита на правата на пациентите“ на 19.9.2011 година. На оваа тркалезна маса се зборуваше за системот на здравствена заштита, правата од областа на здравственото осигурување и за правата и одговорностите на пациентите.

Втората тркалезна маса на тема „Заштита на правата на пациентите“ се одржа на 18.1.2012 година. На оваа тркалезна маса се зборуваше за поединечните права и одговорности на пациентите и можностите за нивна заштита.

Третата тркалезна маса беше одржана на тема „Остварување на правото на помош за туѓа нега“ на 23.3.2012 година. На оваа тркалезна маса се зборуваше за остварување на правата на социјална помош и особено правото на нега од трето лице.

Четвртата тркалезна маса се одржа на тема „Заштита на правата на пациентите“ на 14.6.2012 година. На оваа тркалезна маса се зборуваше за правата и должностите на здравствените работници во остварување на заштитата на правата на пациентите.

Петтата тркалезна маса се одржа на тема „Права од областа на социјалната заштита“ на 27.6.2012 година. На оваа тркалезна маса се зборуваше за различните видови помош од областа на социјалната и детската заштита, а особено на правото на постојана парична помош и помош за трето дете.

На петте тркалезните маси присуствуваа вкупно 70 лица. На сите учесници им беа поделени хигиенски пакети.

НВО „КХАМ“ – Делчево

Во општина Делчево беа спроведени шест тркалезни маси.

Првата тркалезна маса се одржа на тема „Обврската за пререгистрација на здравственото осигурување и аплицирањето за електронска здравствена картичка“ на 25.8.2011. На тркалезната маса беше објаснета потребата и постапката за пререгистрација на невработените лица во насока на здобивање со правото на здравствено осигурување, како и пополнување на обрските за електронска здравствена картичка. Веднаш по работилницата, на учесниците им беше обезбедена помош во однос на пополнување на потребните обрасци, изјави и апликации за пререгистрацијата и картичката.

На **втората тркалезна маса** насловена како „Правата на пациентите“ се промовираа правата на пациентите и механизмите за нивна заштита. Таа се одржа на 23.12.2011 година. На оваа тркалезна маса беа презентирани правата на пациентите и беа користени примери од практиката во однос на проблемите и прашањата за кои граѓаните најчесто се обраќаат во службата за бесплатна правна помош.

Третата тркалезна маса насловена како „Улогата на службата за итна помош“, што имаше за цел да ја презентира работата на оваа служба во општина Делчево, се одржа на 29.12.2011 година. На тркалезната маса беа презентирани здравствените услуги што ги нуди оваа служба, ценовникот и условите по кој се наплаќаат услугите на оваа служба.

Четвртата тркалезна маса беше одржана на тема „Туѓа нега, рефундирање на средствата и заштита на правата на пациентите“ на 21.3.2012 година. На тркалезната маса присутните беа информирани со условите за доделување на помош за туѓа нега, улогата на комисијата што го разгледува ова барање и можностите за обжалување на негативното решение. Исто така, беа информирани за можностите за рефундирање и начинот на издавање на потврда во оваа постапка од страна на Фондот за здравствено осигурување.

Петтата тркалезна маса се одржа на тема „Болничко лекување, бањско лекување, упатување на клиника и листи на чекање“ на 25.5.2012 година. На оваа тркалезна маса се зборуваше за сите погоре наведени прашања, а особено за улогата на Фондот за овозможување на сите овие услуги во општина Делчево.

Шестата тркалезна маса се одржа на тема „Новини во здравствената заштита“ на 15.6.2012 година. Имено, имајќи го предвид донесувањето на сосема новиот закон за здравствена заштита, се наметна потребата од одржување на оваа тркалезна маса. Покрај новините во законот, учесниците беа запознати и со можностите за користење на владините превентивни програми (превенција на рак на матка, дојка и дебело црево).

На тркалезните маси присуствуваа вкупно 160 лица. На дел од учесниците, односно на 40-тина, им беа поделени хигиенски пакети. Селекцијата беше извршена од страна на координативното тело за здравство на НВО „КХАМ“. Критериуми за селекција беа: корисниците да присуствувале на тркалезните

маси, тие да се корисници на социјална помош или да се изложени на одреден социјален ризик.

1.6. Преземање на заложби за подобрување на статусот на Ромите

Врз основа на стекнатото искуство и од резултатите од функционирањето на параваната програма се одржаа две јавни дебати во двете ромски заедници опфатени со проектот. Имено, во секоја од селектираните заедници се одржа по една јавна дебата. Јавните дебати беа организирани со цел корисниците/ пациентите и професионалците што ја нудат таа заштита да дебатираат по прашањето на заштита на правата на пациентите. Имајќи предвид дека овој проект преставува почеток во воведувањето и обезбедувањето на овој вид помош и поддршка во двете ромски заедници, сметавме дека организирањето на по една јавна дебата е доволно за отпочнување на дискусија за сите прашања од интерес во двете заедници.

ЦДРИМ – Шуто Оризари

Во општина Шуто Оризари во месец јули 2012 година се одржа јавна дебата на тема „Правото на здравје“. На дебатата учествуваа координаторот на проектот во партнерската организација НВО „КХАМ“; д-р Димче Поповски од Здравствениот дом, Шуто Оризари и Енвер Јонуз, социјален работник. Јавната дебата се одржа на 6.7.2012 година и на неа присуствуваа вкупно 22 граѓани. На јавната дебата се дискутираше за проблемите и пречките со кои се соочуваат граѓаните во однос на остварување на правата од областа на социјалната заштита и особено оние права на социјална помош каде што е потребно мислење на здравствени работници. На дебатата, исто така, се дискутираше за остварување на правото на здравствено осигурување и особено за потребата од пријавување на сите членови на семејството во насока на стекнување со ова право. Општ заклучок од оваа јавна дебата е дека граѓаните за своите проблеми во остварување на правото на здравје мораат да се обратат до надлежните институции и за тоа да побараат решение за нив.

НВО „КХАМ“ – Делчево

Во општина Делчево во месец јуни 2012 година се одржа јавна дебата на тема „Квалитетот на здравствените услуги на локално ниво и правата на пациентите“. На јавната дебата учествуваа координаторот на проектот; Виолета Арсова, педијатар и одговорна за имунизација; д-р Гоце Стоименовски, одговорен за итна помош; Јелица Стојковска, епидемиолог и Мира Стојчевска, претседател на Комисијата за унапредување на правата на пациентите во општина Делчево. Јавната дебата се одржа на 13.6.2012 година на локалната Д1 телевизија и таа беше емитувана три пати. На јавната дебата се дискутираше за здравствените услуги што ги нуди Здравствениот дом, Делчево, квалитетот на обезбедените здравствени услуги и можностите за унапредување на состојбите. Секој од учесниците даде осврт на услугите што се обезбедуваат на локално ниво во насока на информирање на населението за можностите на нивно искористување. Општ заклучок од одржаната јавна дебата беше дека е потребно

да се организираат повеќе јавни дебати преку кои граѓаните навреме и редовно ќе бидат информирани за реформите во здравствениот систем и заштита.