

UVOD

Zajednice Roma, Aškalijska i Egipćanska Kosova pate od jedne visoke prevalencije nedovoljne i loše ishrane, što doprinosi slabom zdravlju i smanjenom životnom veku.

Glavni cilj Projekta KOSANA je unapređenje zdravstvenog i socijalnog osiguranja stanovništva Kosova kroz podršku aktivnog učešća civilnog društva u razvoju i implementaciji sistema zdravstvenog osiguranja u zemlji.

Projekat osnažuje civilna društva koja zastupaju građane i pacijente da stvaraju položaje zastupanja zasnovane na činjenicama, informacijama, i potrebama naroda. Ovaj proces zahteva jedan dugoročni napor i posvećenost od strane organizacija koje zastupaju interese građana.

Sa ograničenim pristupom i korišćenjem preventivnih i kurativnih službi zdravstvene nege, ovi zajednice Kosovskih manjina nastavljaju da pate od slabog zdravlja.

Da bi procenili stvarni uticaj ishrane, način života, i nivoa aktivnosti na zdravlje zajednica Roma, Aškalijska i Egipćanska, Solidar Švajcarska zajedno sa partnerom Balkanski Suncokreti Kosova preduzela je akciju za adresiranje nedostataka saznanja obavljajući jednu zdravstvenu anketu među tri zajednice u 2014 godini. Puni nalazi istraživanja i metodologija biće saopšteni u jednoj posebnoj publikaciji.¹

Ovaj policy brief se bavi pristupom i korišćenjem usluga zdravstvene nege.

¹ Novo Nacionalno Zdravstveno Osiguranje Će Sačuvati Živote: Životni Vek i Zdravlje kosovskih Roma, Aškalijska i Egipćanska.



PRISTUP USLUGAMA ZDRAVSTVENE NEGE

Jedna kritična analiza otkrila je da postoje više prepreka u pristupu i korišćenju zdravstvenih usluga od strane zajednica Roma, Aškalija i Egipćana. Za procenu ovih zajedničkih razloga planirano je jedno istraživanje na terenu vezano za problemima njihovog pristupa:

- i. Niska svest zdravlja i nemogućnost identifikacije simptoma bolesti;
- ii. Siromaštvo i nemogućnost plaćanja za lečenje, lekove, prevoz, ili neformalna plaćanja za zdravstvene usluge;

iii. Odsustvo dokumentacije za identifikaciju i kao rezultat toga nemogućnost korišćenja usluga javne zdravstvene nege;

iv. Udaljenost od objekta zdravstvene službe;

v. Diskriminacija na etničkoj osnovi;

vi. Nedostatak poverenja u lekare i ostalo medicinsko osoblje.

Vezano za učestalost poseta, vremena između simptoma i traženja nege, korišćenje usluga, i zajedničkih uzroka za netraženje nege sastavljena su sledeća pitanja.

NALAZI

1. Posete lekaru, provedeni dani u bolničkom lečenju, i shvatanje zdravlja

Od 1592 ukupno anketiranih preko 12 godina, 492 (31%) posetili su jednog lekara u zadnjih 12 meseci. Učestalost poseta lekaru kreće se od 1 puta (15 slučajeva) do 20 puta (3 slučajeva), sa prosekom od 4.9 puta. 151 (9.5%) anketiranih bili su hospitalizovani barem jedan dan. 42 (2.6%) proveli su jedan mesec ili više u bolničkom lečenju.

Korišćenje preventivnih zdravstvenih usluga je veoma nisko. Samo 4% anketiranih imali su jedan ili više testova (skrininga): mamografija, test dijabetesa, test grlića materice, rak prostate, ili seksualno prenosivih bolesti. Najčešće korišćeni preventivni postupak među anketiranim preko 30 godina je mamografija na 4% (28 osoba).

Preko 95% od onih koji su posetili lekara tokom prošlih 12 meseci bili su dijagnostikovani sa akutnim i hroničnim bolestima tokom istog perioda. Ova konstatacija pruža jak dokaz da ljudi iz zajednica Roma, Aškalija i Egipćana posećuju jednog lekara radi lečenja a ne radi preventivne svrhe, odnosno samo kada su simptomatični.

Kvalitativni intervjui sa stručnjacima zdravstvene nege pružili su korisne dopunske informacije o niskom korišćenju preventivnih zdravstvenih usluga. Na primer, Slaviša Radosavljević, otorinolaringolog iz Plemetine, Obiliq/Obilić,

ukazao je da veliki broj njegovih pacijenata ne razume značaj nege za nečije zdravlje, čak i kada se ne osećaju bolesnim. Većina ne znaju značaj redovnih zdravstvenih kontrola, čak i u odsustvu simptoma – ili ne mogu da priušte taj luksuz.

Neki informatori su izrazili zabrinutost vezano za neadekvatnu upotrebu lekova ili terapije. Na primer, prema Doktoru Zylfije Bajrami iz Gaqke, Uroševac, mnogi klijenti će prestati sa uzimanjem propisanih lekova čim simptomi počnu da nestaju.² U takvim situacijama, stanje će se često ponovo pojaviti sa težim i dugotrajnim simptomima.

2. Vreme čekanja pre nego što traže lečenje

Anketirane osobe koje su dijagnostikovane sa jednom bolešću u poslednjih 12 meseci pitali su se nakon koliko vremena oni su prvo tražili lekarsku negu za njihov problem.

Tabela 1: Vreme čekanja pre traženja lečenja nakon pojave prvih simptoma

	Učestalost	Procenat %
1 dan	177	39.1
2-7 dana	128	28.3
1 nedelja do 1 meseca	92	20.3
1 mesec do 3 meseca	29	6.4
3 mesec do 1 godine	16	3.5
1 godine ili više	11	2.4
Ukupno	453	100.0

Što se tiče prve posete, percepcija pojedinca za vreme čekanja razlikuje se od profesije. Nekoliko anketiranih sa profesijom iz zdravstvene nege rekli su da obično pacijenti iz ovih zajednica traže zdravstvenu negu u više razvijenim fazama njihovih bolesti. Kao rezultat toga, ne samo što lečenje bolesti je mnogo teže ali takođe je još skuplje kao za pojedinca tako i za društvo.

3. Korišćenje i zadovoljstvo sa raznim vrstama usluga zdravstvene nege

Usluge zdravstvene nege koje su na raspolaganju na Kosovu mogu se podeliti na sledeće četiri grupe:

- i. Javne zdravstvene usluge na Kosovu
- ii. Srpske javne zdravstvene usluge (rade pod srpskim paralelnim institucijama)
- iii. Alternativne (uključujući dopunsko, alternativno i religijsko lečenje)
- iv. Privatne zdravstvene usluge

Tabela 2 predstavlja stepen korišćenja za ove četiri vrste pružilaca usluga

Tabela 2: Stepem korišćenja raznih zdravstvenih usluga

Tematska oblast	Broj domaćinstava	Procent
Stanovništvo Kosova	269	68%
Srpsko stanovništvo	53	13%
Alternativno	54	14%
Privatno	220	56%

Stepen zadovoljstva korisnika raznih vrsta usluga zdravstvene nege prikazane su na Tabeli 3.

Tabela 3: Zadovoljstvo sa raznim pružiocima zdravstvene nege na Kosovu.

	Zadovoljstvo sa uslugama u %	Zadovoljstvo sa komunikacijom u %	Nisu etnički diskriminisani u %	Zadovoljni sa cenom /Nisu platili mito
Stanovništvo Kosova	80.1	84.6	72.6	61.1
Srpsko stanovništvo	77.2	86.0	86.0	87.9
Alternativno	81.7	85.0	88.3	58.3
Privatno	91.9	93.6	91.6	39.9

Dok preko 80% domaćinstava koja koriste javne zdravstvene usluge zadovoljne su sa uslugama i komunikacijom i čini se da postoji nekakva viša percepcija diskriminacije i incidencija neformalnih plaćanja.

4. Fizički pristup objektima zdravstvenih usluga

Udaljenosti do najviše korišćenih centara porodične medicine, bolnica i apoteka kreću se od samo 20 metara kod nekih urbanih lokacija do 30 kilometara kod nekih dalekih, ruralnih oblasti. Daljina i troškovi putovanja smatraju se kao važna prepreka za pristup, kao što je navedeno u narednom delu.

5. Prepreke u korišćenju usluga zdravstvene nege

Anketa domaćinstava ukazuje da tri najčešća razloga za izbegavanje korišćenja usluga zdravstvene nege su: 1) finansijski, 2) velika udaljenost do objekata zdravstvene nege, i 3) dugog vremenskog čekanja.

Finansijski razlozi. Čak 79.5% anketiranih kažu da nisu češće posetili lekara zbog nemogućnosti da plate za lekove ili lečenje. Čak i kada posete centrima porodične medicine trebalo bi da budu besplatne, od pacijenata se traži da donesu lekove i druge predmete. Ovi troškovi često predstavljaju jednu prepreku za korišćenje zdravstvenih usluga.

Velika udaljenost i cena prevoza. 48.8% domaćinstava nije češće posetilo lekara zbog "velike udaljenosti", i 54.5% zbog "nedostatka prevoza".

Dugo vreme čekanja. 49.6% anketiranih se slaže da članovi njihovih domaćinstava su izbegli korišćenje zdravstvenih usluga zbog dugog vremena čekanja. Ovo uključuje i vreme čekanja kod lekarske ordinacije i vreme čekanja za specijalistički pregled.

DISKUSIJA I PREPORUKE

Na osnovu ovih nalaza, mogu se dati sledeće preporuke:

1. Zajednice Roma, Aškalija i Egipćana koriste uslove zdravstvene nege isključivo za svrhe lečenja. Jedna velika zabrinutost u korišćenju zdravstvenih usluga je nesrazmerno nisko korišćenje preventivnih zdravstvenih usluga kao što su skrining za dijabetes i najčešćih oblika raka, itd. U skladu s tim, reforma zdravstvene nege treba da učini preventivne zdravstvene usluge pristupačnijim za zajednice Roma, Aškalija i Egipćana zajedno sa ostalim zajednicama koje su u teškom društveno-ekonomskom stanju. Aktivnosti javnog informisanja trebaju da objasne važnost redovnih zdravstvenih kontrola

čak i u situacijama kad se neko ne oseća bolestan.

2. Zajednice Roma, Aškalija i Egipćana imaju izazove u pristupu i administraciji lekova i lečenja za njihove zdravstvene uslove. Prvo, oko 80% anketiranih smatraju cene lekova i drugih medicinskih sredstava kao jednu prepreku za jednu češću posetu lekaru. Drugo, posetom jednom lekaru, aktuelno lečenje se može odložiti zbog ekonomskih razloga. Treće, kako kvalitativni intervjui otkrivaju, postoji jedna tendencija u zajednicama Roma, Aškalija i Egipćana za prestanak korišćenja lekova ili lečenja čim počinju da nestaju simptomi.

PREPORUKE ZAINTERESOVANIH STRANA

Vlada Kosova treba da:

- Uključi u nacionalnom budžetu za zdravstveno osiguranje i program za jedan minimalni nivo starosti za odgovarajući test skrininga za dijabetes, tumore;
- Pilot skrining programe za optimiziranje zdravlja/ušteda;
- Dodeljuje sredstva za zdravstveno osiguranje za programe zajednica za zdravstvenu edukaciju.

Lokalne vlasti trebaju da:

- Monitorišu i procene pristupa zdravstvenim uslugama marginalizovanih populacija;
- Periodično reklamiraju i obezbede subvencionisane zdravstvene skrininge za populacije za koje postoji rizik (po godinama ,društveno-ekonomsko stanje, itd.).

Međunarodne organizacije trebaju da:

- Podrže lokalne i centralne institucije da na Kosovu razvijaju preventivne prakse.

Organizacije civilnog društva treba da:

- Monitorišu i izveštavaju o pristupu uslugama zdravstvene nege;

- Istražuju i razvijaju jedan pristup za dopunjavanje troškova posebno za medicinsku negu za stanovništvo koje je najviše pogođeno ovom preprekom;
- Obrazuju javnost o koristima prevencije i ranog upozorenja za održivo zdravlje.

Akteri zajednica trebaju da:

- se savetuju sa njihovim zajednicama o potrebama i očekivanjima vezano za preventivnu medicinu i sisteme ranog upozorenja;
- Ohrabruju i podržavaju lokalne domove zdravlja da periodično vrše preglede za najčešće bolesti gde lečenje može da bude od koristi.



Slike od Vedat Xhymshiti za Solidar Suisse Kosova 2014



Balkan Sunflowers
Volunteers for Social Reconstruction



SOLIDAR
SUISSE
Swiss Labour Assistance SLA

Solidar Suisse Kosovo main office
in Pejë/Pec: Str. Isa Demaj 14,
30000 Pejë/Pec

Contact: +381 39 421-411
Email: info@solidar-suisse-kos.org
www.solidar-suisse-kos.org