АНАЛИЗА на **СОСТОЈБАТА** на **РОМКИТЕ** за **ВРЕМЕ** на **ПОРОДУВАЊЕ** во РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА



ЗДРУЖЕНИЕ ИНИЦИЈАТИВА
ЗА ПРАВАТА НА ЖЕНИТЕ
ОД ШУТО ОРИЗАРИ

mama cash

Мислењата, ставовите и содржината изразени во оваа публикација се одговорност на авторите и не ги одразуваат нужно ставовите и мислењата на Мама Кеш.



СОДРЖИНА

01 Вовед 2

02 Методологија 3

03 Наоди 4

04 Студии на случај 9

05 Заклучоци 14

06 Препораки 15

1. ВОВЕД

Состојбата на Ромките за време на породувањето претставува важно прашање поврзано со еднаквиот пристап до здравствена заштита и почитувањето на човековите права.

Тие може да се соочат со различни предизвици, како финансиски и социјални бариери, недоволна информираност и потешкотии во пристапот до соодветна здравствена грижа.

Анализата има за цел да ги разгледа условите и искуствата на Ромките при породувањето, како и можните нееднаквости и начини за нивно надминување.



2. МЕТОДОЛОГИЈА

Во истражувањето е применет дескриптивен и аналитички пристап со цел да се согледа состојбата на Ромките за време на породувањето. Податоците се собрани преку прашалник за теренско истражување, на територија на Република Северна Македонија.

Во анализата се разгледуваат условите при породување, пристапот до медицинска помош, информираноста и можните форми на нееднаквост со кои се соочуваат Ромките.

Анализата вклучува информации објавени на медиумите како и последици поврзани со грижата и здравствената состојба по породувањето на жените.

Оваа анализа е спроведена во период од јануари 2026 до јули 2026 и е спроведена со испитанички кои се веќе породени во период од 6 месеци.



3. НАОДИ

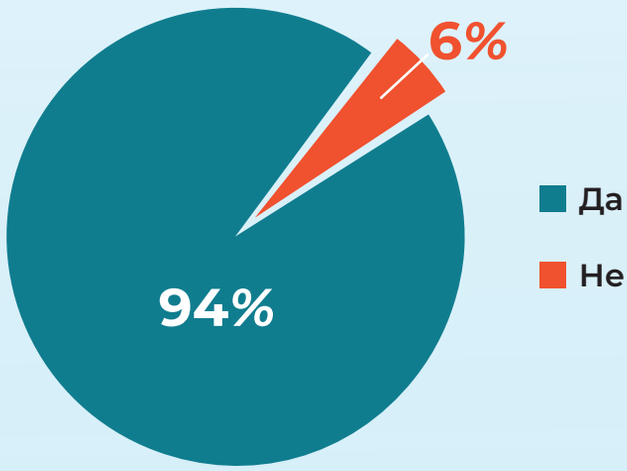
Од добиените наоди:

Според возраст
најголем број од испитаничките се на возраст помеѓу **18 до 30 години** и во проценти е: **84%**

Над **30 години** од испитаничките се вкупно **10%**
Под **18 години** или малолетнички породени се **6%**

По социјален статус
Од вкупниот број на учеснички во анализата **94%** се невработени а само **6%** се во редовен работен однос.

Дали сте вработени?



Здравствено осигурување имаат **98%** од иситаничките а само **2%** немаат здравствено осигурување поради немање на соодветна документација.

Од учесничките во анализата може да се забележи дека сите **98%** коишто имаат здравствено осигурување имаат и избрано матичен гинеколог.

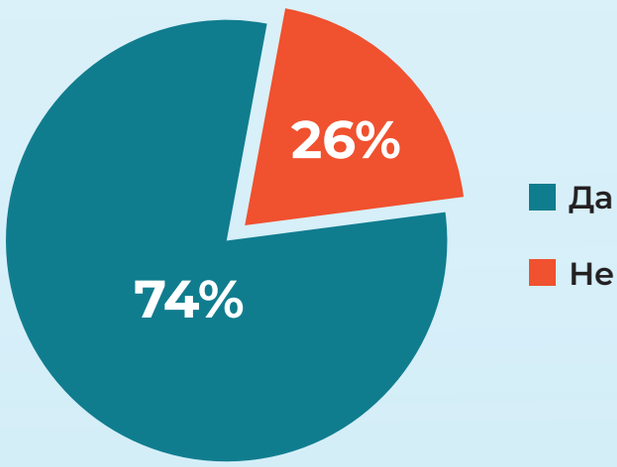
Веќе имаат **едно дете се изјаснија 46%, две деца 24%, 14% се со три деца, над три деца се 14%** како и **1 случај на породена жена каде е починато новороденчето.**

Колку деца имате?



Период на Бременост

Од вкупниот број на испитанички, дури **26%** пријавиле дека имаа одредени потешкотии во бременоста а **74%** се изјаснија дека имаа „нормална бременост''.

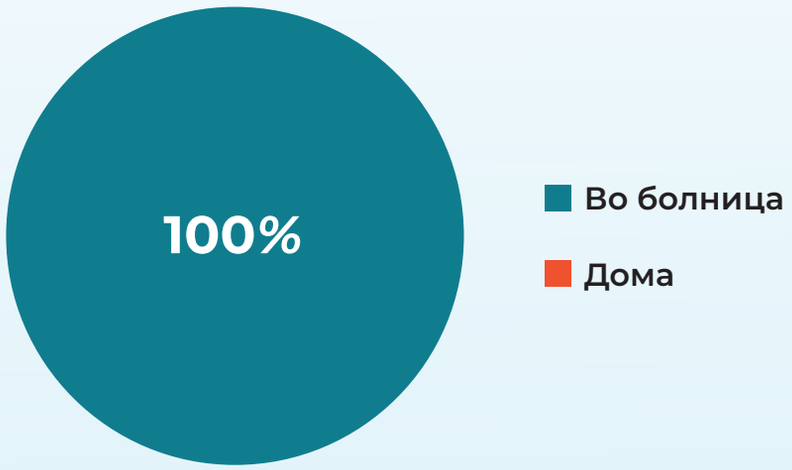


Како компликации во бременоста наведуваат: крварење за време на бременост, висок крвен притисок, инфекции, хоспитализации за време на бременост како и проблеми и аномалии со фетус и повреди на новороденче при породување.

Породување

Сите испитанички се породени во болнички услови и бесплатно во јавните здравствени родилишта според местото на живеење.

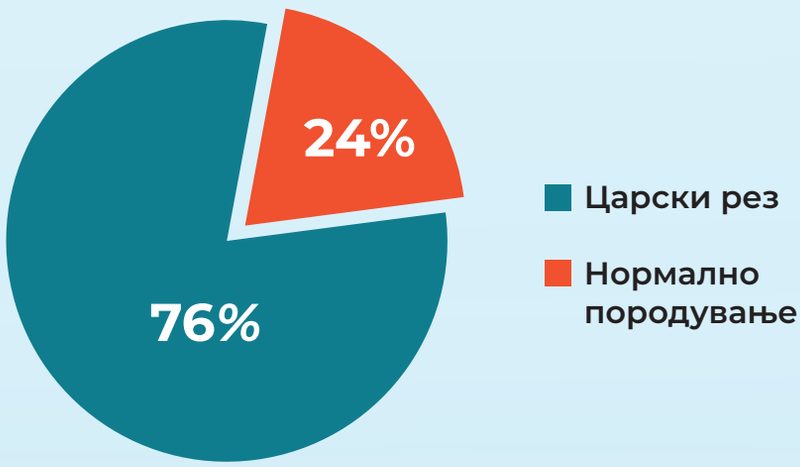
Каде се породивте?



Начин на породување

Од породените испитанички **76%** се породени "спонтано", додека **24%** се породени со "царски рез"

Каде се породивте?

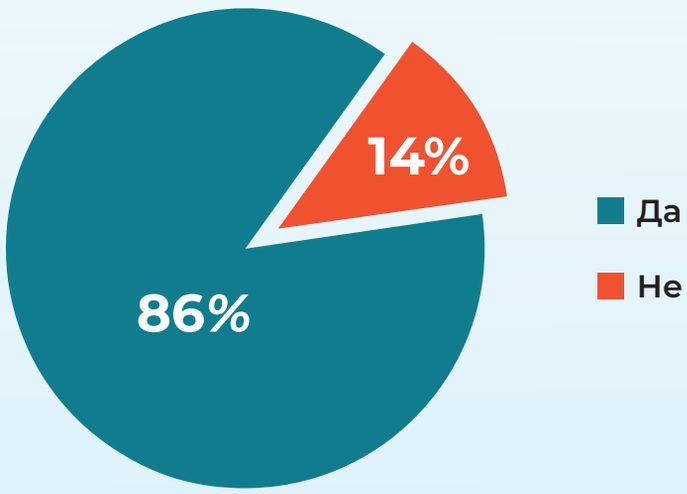


Времетраење на престојот во болница за време на породувањето
До **3 дена-16%**
Од **3-5 дена-50%**
Над 5 и повеќе дена-34%

Однос на здравствени работници за време на породување:

Од испитаничките **14%** искажаа непријатен начин на комуникација со здравствениот персонал за време на породувањето.

Дали некој од вработените (медицински сестри, бабици или доктори) Ви викаше или Ви се обраќаше на непријатен начин за време на породувањето?



Дека сум ромка, ми кажаа дека ние ромките раѓаме многу често.

Никој не ми кажа како ми е бебето, дали е живо или не, јас станав за да прашам и паднав во ходник

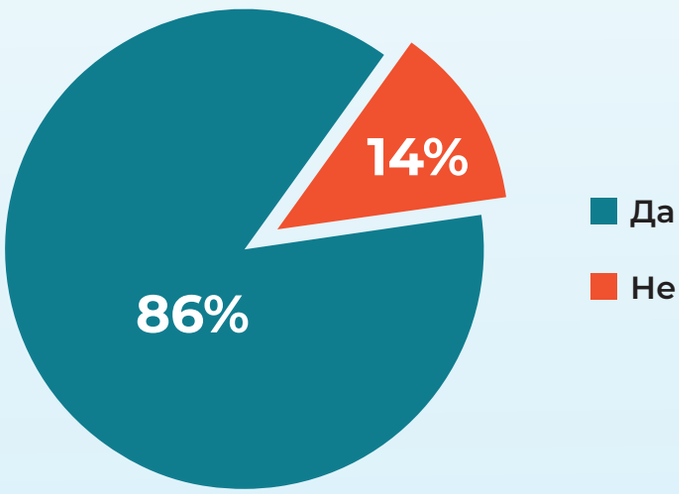
Бев со болки и отидов во болница заедно со маж ми. Немаше никој и маж ми викаше доктори да ми помогнат излегоа од некоја ординација и почнаа да му се закануваат со полиција на маж ми. Веднаш излегов го испратив маж ми па се качив горе за да се породам.

Барав помош за да ми помогнат-никој не ми обрнуваше внимание.

Грубо се однесуваат кон нас, но има исклучоци дел од нив се и добри.

Информираност по породувањето за понатамошните контроли и терапија

Од испитаничките **14%** одговориле дека не добиле никакви совети за контроли и терапија по породувањето, додека пак 86% одговорија дека добиле.







01 СТУДИЈА НА СЛУЧАЈ

ПРИСТАП ДО ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА МАЛОЛЕТНА БРЕМЕНА ДЕВОЈКА БЕЗ ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ

Малолетната бремена девојка во 8 месец од бременоста, се обрати до Здружението „Иницијатива за правата на жените од Шуто Оризари – Скопје“ со потреба од поддршка при остварување на пристап до здравствена заштита.

Малолетната 17 годишна бремена девојка, се соочи со сериозна пречка во пристапот до здравствена заштита поради тоа што немаше активно здравствено осигурување. Нејзиното здравствено осигурување не било регулирано поради нередовните исплати на нејзиниот татко, кој претставувал основа за осигурување.

Поради бременоста и потребата од навремен медицински преглед, девојката се обратила во ЈЗУ Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство – Скопје. При обидот да добие преглед, од неа бил побаран износ од **4.000 денари за преглед,** што претставувало значителна финансиска бариера за неа и нејзиното семејство. Поради неможноста да го обезбеди потребниот износ, постоеше ризик таа да остане без навремена здравствена грижа во текот на бременоста. Поради тоа, таа се обрати до нашето Здружение, кое ѝ обезбеди поддршка и придружба до матичен лекар во Шуто Оризари, со цел да ѝ се овозможи навремен пристап до потребната здравствена услуга. Во придружба на претставник на Здружението, девојката беше упатена и прегледана кај матичниот доктор во Шуто Оризари, каде што ѝ беше обезбеден потребниот медицински преглед.

Случајот ја покажува важноста на навремената поддршка и посредување од страна на граѓанските организации за лица кои се соочуваат со административни и финансиски бариери во пристапот до здравствена заштита. Воедно, случајот укажува на потребата од посебно внимание кон малолетните бремени девојки, особено кога истовремено се соочуваат со економска зависност, нерегулирано здравствено осигурување и ограничен пристап до информации и здравствени услуги.



02

СТУДИЈА НА СЛУЧАЈ

ПРИСТАП ДО ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА И ДОВЕРУВАЊЕ СТАРАТЕЛСТВО НА МАЛОЛЕТНА БРЕМЕНА ДЕВОЈКА БЕЗ ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРУВАЊЕ

Малолетничка на возраст од 15 години се јавува кај нас заедно со мајката на нејзиниот вонбрачен партнер. Девојчето е во 8миот месец од бременоста и се јавува заради регулирање на здравствено осигурување.
Најнапред е придружена до ЈЗУ-ГАК„Мајка Тереза'' каде е остварена комуникација со социјалната служба на болницата за да се стапи во контакт со родителите и да се пријави во полиција. Се добива информација дека таткото на малолетната девојка е во затвор а мајката е со непозната адреса на живеење.
Се придружува до Центар за социјални работи се доверува старателство на бабата на девојката и се регулира здравственото осигурување. Центарот за социјални работи е информиран за редовно контролирање и постапување со малолетничката.
Девојката во јуни е породена и здружението е во постојана комуникација со надлежните институции.



03 СТУДИЈА НА СЛУЧАЈ

МАРГИНАЛИЗИРАНИ ГРУПИ НА ЖЕНИ И НИВНИТЕ ПРАВА

25 годишна жена е породена во месец мај и нејзиното бебе е згрижено на инкубатор поради недоносеност. Здружението беше контактирано од страна на социјалната служба на ЈЗУ ГАК Мајка Тереза. Оттаму беше посочено дека повеќе од **4 дена** не доаѓа мајката за да го види бебето и не е достапна на телефонот.

Исто така даваат и податок дека породената жена е дел од маргинализирана група со низок социо-економски статус. Овој податок за здружението е веднаш за да се бара преку теренска посета. Истиот ден се стапува во контакт со породената жена и се овозможува заедно со тимот од Здружението посета до болницата. По неколку дена се отпушта и бебето и мајката во домашни услови со добра општа здравствена состојба.

Соработката со институциите и граѓанските здруженија е повеке од важна и исклучителна во интерес на жените и девојките при остварување на нивните права.



04 СТУДИЈА НА СЛУЧАЈ

СМРТ НА РОДИЛКА ПО ПОРОДУВАЊЕ СО ЦАРСКИ РЕЗ

На **1 март 2026 година**, на Клиниката за гинекологија и акушерство во Скопје **почина 34-годишна родилка,** неколку дена по породувањето со царски рез. Жената била примена во 38. гестациска недела и станувало збор за петта бременост и четврти царски рез, поради што според Клиниката била категоризирана како високо ризична пациентка.

Породувањето било извршено на 27 февруари 2026 година, а според информациите објавени од ГАК, оперативниот зафат поминал со уреден тек. По операцијата пациентката била префрлена на постоперативна интензивна нега, каде што подоцна се појавила силна градна болка и дошло до нагло влошување на нејзината состојба. Била повикана анестезиолошка екипа и била започната кардиопулмонална реанимација, по што била префрлена на Одделението за интензивна нега и реанимација. Во нејзиниот понатамошен третман биле вклучени повеќе специјалисти и биле спроведени дополнителни медицински испитувања и терапевтски мерки. И покрај преземениот мултидисциплинарен пристап, пациентката починала на 1 март 2026 година. Телото било предадено на обдукција, а Клиниката најавила дека официјалната причина за смртта ќе биде утврдена по добивањето на патохистолошкиот наод.

Случајот отвора значајни прашања во однос на безбедноста на мајките, квалитетот на здравствената грижа и потребата од навремено и транспарентно утврдување на сите околности во случаи со смрт на родилка. Од аспект на заштитата на правата на жените, особено е важно ваквите случаи да бидат предмет на независна, стручна и непристрасна анализа, со цел да се утврди дали биле преземени сите потребни мерки пред, за време и по породувањето. Случајот ја нагласува и потребата од зајакнување на системите за следење на ризичните бремености, спречување на мајчината смртност и обезбедување навремена и квалитетна здравствена заштита за секоја жена, без оглед на нејзината возраст, социјален или економски статус.



05 СТУДИЈА НА СЛУЧАЈ

СЛУЧАЈОТ СО СТАНКА МИХАЈЛОВСКА

Случајот со 19-годишната Станка Михајловска претставува пример за сериозните предизвици со кои може да се соочи една млада жена во контекст на репродуктивното здравје и пристапот до безбедна и квалитетна здравствена грижа. По породувањето со царски рез, Станка се соочила со сериозни здравствени последици, поради кои во периодот по породувањето останала неподвижна и користи инвалидска количка.

Случајот привлече значително внимание во јавноста и отвори прашања во однос на околностите поврзани со нејзиното лекување, како и потребата за целосно и независно утврдување на фактите. Во август 2026 година беше објавено дека извештајот од здравствениот инспекторат е комплетиран и се очекува надлежните институции да ги соопштат утврдените наоди. Од аспект на човековите права, случајот ја нагласува потребата жените да имаат пристап до безбедна здравствена грижа, навремени информации и третман со почитување на нивното достоинство. Особено значајно е пациентката да биде во можност слободно да ги сподели своите искуства и да даде изјава без притисок, заплашување или влијание од други лица. Дополнително, ваквите случаи ја истакнуваат важноста на институционалната транспарентност и одговорност, особено кога се работи за млада жена која истовремено се соочува со сериозни здравствени последици и со нова улога како мајка. Здружението „Иницијатива за правата на жените од Шуто Оризари – Скопје“ јавно изрази поддршка преку реакција за Станка и нејзиното семејство и апелираше нејзините права, достоинство и здравје да бидат ставени во центарот на сите постапки. Здружението повика на целосна, независна, транспарентна и стручна постапка за утврдување на сите околности во случајот, како и на обезбедување соодветна медицинска, психолошка и институционална поддршка за младата жена. Случајот укажува и на поширокаата потреба од зајакнување на механизмите за заштита на правата на пациентите и обезбедување доверба во здравствените и другите надлежни институции.

5. ЗАКЛУЧОЦИ

Врз основа на спроведеното истражување може да се заклучи дека:

- Ромките за време на бременоста, породувањето и периодот по породувањето се соочуваат со различни предизвици во пристапот до здравствена заштита. Иако сите испитанички биле породени во болнички услови и бесплатно во јавните здравствени установи, постојат случаи во кои административните, финансиските и социјалните бариери го отежнуваат навременото користење на здравствените услуги.

- Истражувањето укажува на сериозен недостиг на информации за начинот на контрацепција и планирање на семејството.

- Истражувањето укажува на голема невработеност помеѓу жените ромки оттука и немањето на соодветни финансиски средства за основни човекови потреби и животен стандард на жените и новороденчињата.

- Особено значајно е што дел од испитаничките пријавиле непријатна комуникација со здравствениот персонал, што укажува на потреба од поголемо почитување, еднаков третман и достоинство на секоја жена. Дополнително, дел од жените не добиле доволно информации за контролите и терапијата по породувањето.

- Чувството на нееднаков третман укажува и немањето на информации за начините на пријавување на дискриминацијата како и нормализирање и прифакање на истото.

- Студиите на случај покажуваат дека кај малолетни и социјално ранливи жени административните проблеми со здравственото осигурување и финансиските бариери можат сериозно да влијаат врз пристапот до здравствена грижа. Затоа, потребна е поголема соработка меѓу здравствените и социјалните институции и граѓанските организации.

- Севкупно, потребно е да се продолжи со унапредување на здравствената заштита и заштитата на правата на Ромките, со посебно внимание кон малолетните, социјално ранливите и жените без регулирано здравствено осигурување.

6. ПРЕПОРАКИ

- Да се обезбеди еднаков и недискриминаторски пристап до здравствена заштита за сите жени, без оглед на етничката припадност, возраста или социјалниот статус.
- Да се подобри комуникацијата меѓу здравствените работници и пациентките, со почитување на достоинството, правата и потребите на Ромките.
- Да се обезбедат јасни и разбирливи информации за контролите, терапијата и грижата по породувањето, особено за жените кои имаат ограничен пристап до информации.
- Да се поедностават постапките за регулирање на здравственото осигурување и потребната документација, особено за малолетни и социјално ранливи бремени жени.
- Да се зајакне соработката меѓу болниците, центрите за социјална работа, матичните лекари и граѓанските организации, со цел навремено да се препознаат и решаваат проблемите.
- Да се посвети посебно внимание на малолетните бремени девојки и жените од ранливи социјално-економски средини, со обезбедување навремена медицинска и институционална поддршка.



6. ПРЕПОРАКИ

- Да се продолжи со следење и истражување на состојбата, со цел да се идентификуваат проблемите и да се преземат конкретни мерки за подобрување на здравствената заштита.
- Да се организираат работилници за соврмените методи на контрацептивни средства како и планирање на семејството.
- Да се зголеми бројот на бесплатни контрацептивни средства и дистрибуција до сите места во Р.С.М
- Да се овозможи паричен надоместок за мајчинство за невработени жени во период од 9 месеци.
- Зголемување на бројот на вработени здравствени медијатори во болниците за полесно да се информираат жените и остваруваат нивните права.
- Да се организираат работилници со жените Ромки со претставници од Комисијата за заштита и спречување на дискриминација како и претставници на Канцеларијата на Народниот правобранител.







ЗДРУЖЕНИЕ ИНИЦИЈАТИВА
ЗА ПРАВАТА НА ЖЕНИТЕ
ОД ШУТО ОРИЗАРИ

mamacash