

Zdravlje u zajednicama Roma, Aškalija i Egipćana na Kosovu

**Izveštaj o zdravstvenoj situaciji
zajednica kosovskih Roma, Aškalija
i Egipćana u opštinama Kosovo
Polje, Štimlje, Obilić, i Gračanica.**



Detalji o publikaciji

Ekipa

Izveštaj je sastavio:

Muhamet Arifi, izvršni direktor, Balkan Sunflowers Kosova

Ferdane Asllani, koordinator projekta

Artan Asllani, stručnjak za istraživanja i analize

Jeff Treisbach, jezični urednik i stručnjak za analize

Posebno se zahvaljujemo ekipi istraživača na njihovoj stalnoj pomoći i podršci za finalizaciju istraživanja koje je realizovao Balkan Sunflowers Kosova.

Projekt se sprovodi uz blisko učešće, profesionalno usmeravanje i finansiranje UNFPA-a na Kosovu.

Sprovodi:



Balkan Sunflowers
Volunteers for Social Reconstruction

Finansira:



United Nations Population Fund

Sadržaj

Detalji o publikaciji

1. Uvod

2. Metodologija

3. Nalazi

- 3.1 Podaci o porodici
- 3.2 Starost članova porodice
- 3.3 Rani brak
- 3.4 Trudnoća
- 3.5 Poseta ginekologu
- 3.6 Edukacija o reproduktivnom zdravlju
- 3.7 Planiranje porodice
- 3.8 Nasilje u porodici
- 3.9 Članovi porodice sa Covid-19
- 3.10 Zdravstveni problemi u porodici
- 3.11 Zdravstveni problemi u porodici

4. Zaključci

5. Preporuke

1

2

3

3

4

5

5

6

7

8

9

9

10

11

12

13

1. Uvod

Balkan Sunflowers Kosova (u daljnjem tekstu BSFK) sprovodi projekat „Podrška seksualnom ireproduktivnom zdravlju zajednica Roma, Aškalija i Egipćana tokom COVID-19“ u opštinama Kosovo Polje, Štimlje, Obilić (selo Plemetina), Gračanica u kojima su smešteni Nastavni centri BSFK-a.

Istraživanje postojećih materijala pomoglo nam je da imamo dobar uvid o ukupnoj zdravstvenoj situaciji zajednica Roma, Aškalija i Egipćana. Međutim, ono što nam je još nedostajalo bile su numeričke informacije o zdravstvenom stanju ovih zajednica. Smatrali smo da bez takvih informacija ne možemo dati konkretne procene o iznosu sredstava i drugih resursa potrebnih za zadovoljavanje zdravstvenih potreba ovih manjinskih grupa. Naše istraživanje imalo je za cilj popuniti ovu prazninu u znanju prikupljanjem detaljnih informacija o zdravstvenom stanju zajednica Roma, Aškalija i Egipćana. Kao glavnu metodu istraživanja sprovedi smo zdravstveno istraživanje sa 3125 članova porodica u 574 porodica Roma, Aškalija i Egipćana. Istraživanje je osmišljeno kako bi prikupilo informacije o deset tematskih područja koja su povezana i utiču na zdravstvenu situaciju i potrebe zdravstvene zaštite. Tokom faze istraživanja, BSFK je imao za cilj razviti podatke i analize o pitanjima kao što su:

- *Koji je broj ranih brakova?*
- *Koja je ukupna stopa trudnoće i broj trudnica mlađih od 18 godina?*
- *Imaju li trudnice redovne posete ginekolozima?*
- *Imaju li zajednice znanja o seksualnom i reproduktivnom zdravlju?*
- *Da li zajednice koriste kontraceptivna sredstva?*
- *Ima li nasilja u porodici?*
- *Koliko je ljudi zaraženo Covid-19?*
- *Koje su najhitnije zdravstvene potrebe grupe korisnika?*
- *Postoje li prepreke u pristupu analizi zdravstvene zaštite, lekovima i lečenju?*
- *Koliko je ljudi sa invaliditetom?*

U ovom izveštaju BSFK predstavlja sveukupne nalaze za četiri opštine, kao i odvojene nalaze za svaku opštinu. Nalazi su predstavljeni grafikama, tablicama i brojevima (tekstualno).

BSFK u ovom izveštaju ne iznosi hipoteze. Izveštaj mogu koristiti različite grupe (institucije, nevladine organizacije, donatori) za planiranje svojih aktivnosti kako bi se poboljšala zdravstvena situacija u zajednicama.

2. Metodologija

Balkan Sunflowers Kosova je ranije realizovao zdravstvena istraživanja kako bi istražili i osmislili aktivnosti za poboljšanje zdravstvene situacije u zajednicama Roma, Aškalija i Egipćana. Zbog osetljivosti teme, BSFK je koristio sličnu praksu kako bi osigurao da se zajednice osećaju ugodno uz pitanja, ali i osobe koje sprovode anketu kako bi osigurali kvalitativne i kvantitativne podatke.

Na samom početku, BSFK je, u koordinaciji s UNFPA-om, osmislio pitanja i upitnik. BSFK se takođe savetovao sa zdravstvenim institucijama u vezi sa pitanjima za koja misle da su relevantna i da ih je potrebno dobiti. BSFK je finalizovao upitnik u Google Forms. Istraživanje je trebalo sprovoditi u četiri opštine i stoga je BSFK osmislio isti upitnik za svaku lokaciju. BSFK ima pet klubova za mlade unutar postojećih Nastavnih centara u kojima su koordinatori angažovani na sprovođenju aktivnosti iz ovog UNFPA projekta, uključujući istraživanje. Koordinator nastavnih centara pomogli su u pronalaženju mogućih istraživača koji su uglavnom mladi ljudi iz zajednica Roma, Aškalija i Egipćana, a koji žive na području na kojem je trebalo realizovati istraživanje. Budući da je BSFK realizovao istraživanje od kuće do kuće, bilo je vrlo važno imati ljude koji dobro poznaju područje i zajednice (ili su i sami iz tih zajednica). Zbog osetljivosti pitanja, većina istraživača bile su žene.

BSFK je organizovao jednodnevni trening za istraživače na kojem su predstavljeni cilj i zadaci istraživanja. BSFK je predstavio upitnik i tehnike koje će se koristiti tokom intervjua. Istraživači su takođe imali ulogu u treningu kako bi učili jedni od drugih i bili sigurni da pravilno razumeju svako pitanje.

Istraživači su se pridružili koordinatorima Nastavnih centara i volonterima na terenu kako bi prikupili informacije iz različitih područja. Osoblje BSFK-a je svakodnevno pratilo informacije prikupljene u Google Forms i komuniciralo je sa istraživačima ako im je bila potrebna bilo kakva pomoć. Nakon završetka istraživanja, BSFK je ponovno proverio sve podatke iz istraživanja. Podaci su pretvoreni u CVS i Excel formatu kako bi se koristili za analizu i pripremu izveštaja.

3. Nalazi

Nalazi iz istraživanja biće predstavljeni pojedinačno za svaku opštinu i kao ukupni nalazi za sve opštine. BSFK je posvetio posebnu pažnju rodnoj ravnoteži i u većini slučajeva (kada je to moguće) brojevi su odvojeni po polu, različitim starosnim grupama i etničkoj pripadnosti. Teško je prikazati brojeve i postotak u grafikama, pa su stoga postoci predstavljeni tekstualno.

3.1 Podaci o porodici

Istraživanje je sprovedeno u četiri opštine na Kosovu - Kosovo Polje, Štimlje, Obilić (selo Plemetina), Gračanica. Glavna ciljna populacija bile su zajednice Roma, Aškalija i Egipćana. BSFK nije nameravao intervjuisati sve porodice koje žive u tim ciljnim opštinama, međutim, intervjuisano je preko 40% porodica Roma, Aškalija i Egipćana u svakoj opštini.

Etnička pripadnost	Kosovo Polje	Obilić (selo Plemetina)	Gračanica	Štimlje	Ukupno
Aškalija	315	34	9	47	405
Roma	23	50	46	3	122
Egipćana	46	0	0	0	46
Nisu se izjasnili			1		1
Ukupno	384	84	56	50	574
Postotak	66.90%	14.63%	9.76%	8.71%	

Tablica 1. Podaci o porodicama podeljeni prema opštini i etničkoj pripadnosti.

Kao što se da primetiti u tablici 1, BSFK je ispunio upitnik u 574 porodica. Intervjuisano je 384 (66.90%) domaćinstava u Kosovom Polju, 84 (14.63%) u Obiliću (selo Plemetina), 56 (9.76%) u Gračanici i 50 (8.71%) u Štimlju. Ukupno je 405 ispitanika iz zajednice Aškalija, 122 Roma, 46 Egipćana i 1 domaćinstvo se nije izjasnilo o etničkoj pripadnosti.

3.2 Starost članova porodice

U 3125 anketirana domaćinstva u četiri opštine živi 574 pojedinaca. Od toga su 1594 (51.01%) muškarci i 1531 (48.99%) žene. Kao što je objašnjeno u tablici u nastavku, 1605 osoba (51.36%) je mlađa od 18 godina. Na osnovu tih brojk i jasno je da je većina stanovništva u ove tri zajednice mlađa od 18 godina. Bilo je 487 (15.58%) dece starosti od 0-5 godina. Od toga je 274 (8.77%) muškaraca, a 213 (6.82%) žena. Na temelju ovog nalaza, kao i diskusija sa porodicama, većina porodica želi roditi kako bi primila socijalnu pomoć od institucija. Ovaj trend visokog nataliteta u zajednicama imaće uticaja na loše socijalno-ekonomske uslove deteta i porodice u budućnosti. Od 3125 ispitanika, samo je 80 (2.56%) osoba starijih od 65 godina. Ovaj nalaz je razrađen u ranijim izveštajima BSFK-a vezan za kraći životni vek u zajednicama Roma, Aškalija i Egipćana, što je još uvek fenomen u ove tri zajednice.

Brojevi podeljeni po starosnim grupama odvojeni su prema polu u 4 opštine			% starosnih grupa prema polu u 4 opštine		
Starosne grupe	Muškarci	Žene	Muškarci	Žene	Ukupno
0-5 godina	274	213	8.77%	6.82%	15.58%
6-14 godina	411	367	13.15%	11.74%	24.90%
15-17 godina	207	133	6.62%	4.26%	10.88%
18-39 godina	395	510	12.64%	16.32%	28.96%
40-64 godina	276	259	8.83%	8.29%	17.12%
Preko 65 godina	31	49	0.99%	1.57%	2.56%
Ukupno po polu	1594	1531	51.01%	48.99%	100.00%
Ukupno po polu	3125		100%		

Tablica 2. Broj članova porodice po starosnim grupama i polu

Ispod su brojevi odvojeni za svaku opštinu. Tablice nisu opisane jer je situacija slična onoj prethodnoj.

Kosovo Polje		
Starosne grupe	Muškarci	Žene
0-5 godina	202	148
6-14 godina	286	220
15-17 godina	125	84
18-39 godina	249	342
40-64 godina	182	183
Preko 65 godina	23	39
Ukupno	1067	1016

Obilić (selo Plemetina)		
Starosne grupe	Muškarci	Žene
0-5 godina	31	20
6-14 godina	70	83
15-17 godina	58	27
18-39 godina	68	73
40-64 godina	45	44
Preko 65 godina	1	3
Ukupno	273	250

Gračanica		
Starosne grupe	Muškarci	Žene
0-5 godina	27	15
6-14 godina	28	25
15-17 godina	12	10
18-39 godina	37	50
40-64 godina	23	9
Preko 65 godina	0	1
Ukupno	127	110

Štimlje		
Starosne grupe	Muškarci	Žene
0-5 godina	14	30
6-14 godina	27	39
15-17 godina	12	12
18-39 godina	41	45
40-64 godina	26	23
Preko 65 godina	7	6
Ukupno	127	155

Tablice 3, 4, 5 i 6. Brojevi članova porodice po starosnim grupama i polu na četiri lokacije

3.3 Rani brak

Rani brakovi i dalje predstavljaju ozbiljan problem u zajednicama Aškalija, Egipćana i Roma. Od 574 domaćinstava, u poslednjih pet godina zabeleženo je 53 slučaja ranog braka (mlađih od 18 godina).



Slika 1. Broj brakova mlađih od 18 godina u zadnjih 5 godina.

3.4 Trudnoća

Kao što se vidi iz Tablice 2, stope nataliteta u zajednicama Roma, Aškalija i Egipćana i dalje su visoke iz godine u godinu. 574 anketiranih domaćinstava imaju 43 (7.5%) trudnica. Nažalost, 15 njih je mlađe od 18 godina. Pogledajte tablicu u nastavku za statistiku za svaku lokaciju. Rani brakovi i trudnoća u mladoj dobi kod Roma, Aškalija i Egipćana predstavljaju značajan fiziološki i psihološki rizik za adolescente čija tela još nisu spremna za takve procese. Problem postaje još ozbiljniji ako uzmemo u obzir da, sa ili pre ranog braka ili trudnoće, mlade žene obično napuštaju školu. One koje rano napuste školu, najverovatnije će imati slabu svest o tome kako se brinuti o svom i zdravlju svoje dece.

Trudnice	
Lokacija	Slučaji
Kosovo Polje	22
Obilić (selo Plemetina)	10
Gračanica	10
Štimlje	1
Ukupno	43

Trudnoća mlađih od 18 godina	
Lokacija	Slučaji
Kosovo Polje	3
Obilić (selo Plemetina)	6
Gračanica	6
Štimlje	0
Ukupno	15

Tablica 7. Broj trudnica i broj trudnica mlađih od 18 godina

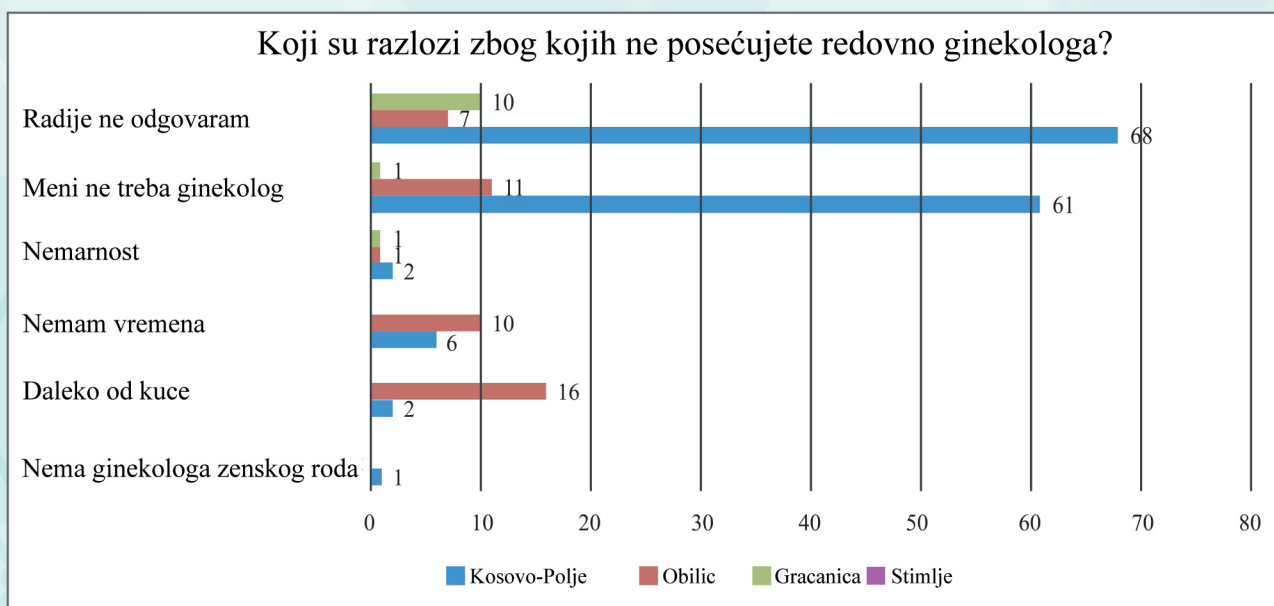
3.5 Poseta ginekologu

Zajednice Roma, Aškalija i Egipćana ne koriste zdravstvene usluge koliko bi trebale. Prema statistikama iz ankete, povezane sa prenatalnim uslugama, vrlo velik broj žena zajednica Roma, Aškalija i Egipćana ne posećuje ginekologa tokom trudnoće. Kao što je objašnjeno u Tablici 8, 60.94% žena u Kosovu Polju nije redovito posećivalo ginekologa. U Obiliću (selo Plemetina), 71.15% nije redovno posećivalo ginekologa. U Gračanici, 7 od 15 žena (46.67%) nije redovno posećivalo ginekologa. U Štimlju su odgovorile samo 2 žene i obe su potvrdile da su redovno posećivale ginekologa. Sve žene koje su imale trudnoću pitane su o posetama ginekologu.

Posete ginekologu			
Lokacija	Da	Ne	% nedostatka poseta
Kosovo Polje	75	117	60.94%
Obilić (selo Plemetina)	15	37	71.15%
Gračanica	8	7	46.67%
Štimlje	2	0	0.00%
Ukupno	100	15	

Tablica 8. Broj žena koje su redovno posećivale ginekologa

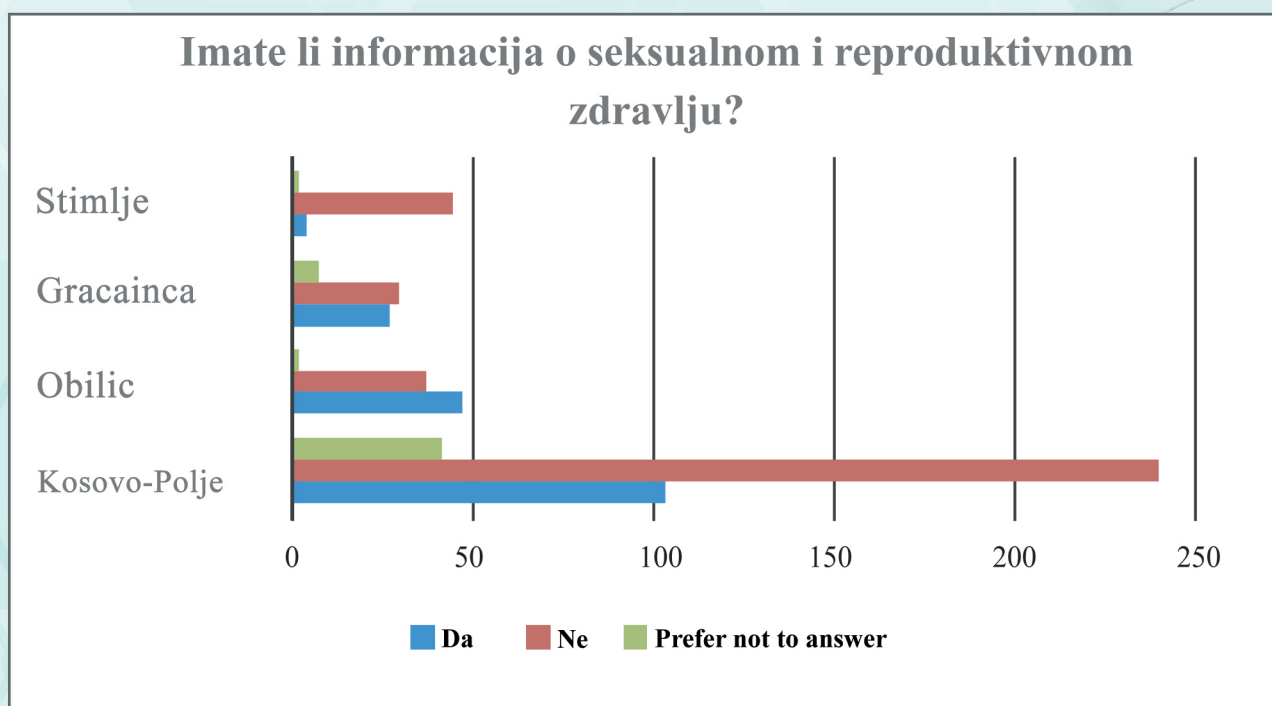
Na pitanje o razlozima zbog kojih redovno ne posećuju ginekologa, ispitanici su mogli birati između više mogućnosti. Većina ispitanika odabralo je: “Ne treba mi ginegolog”; “Više volim ne odgovoriti”; “Nemam vremena” i “Daleko od kuće”.



Slika 2. Koji su razlozi zbog kojih ne posećujete redovno ginekologa?

3.6 Edukacija o reproduktivnom zdravlju

Nisko obrazovanje o reproduktivnom zdravlju i pristup prenatalnoj nezi mogu doprineti rađanju kod kuće u nehigijenskim uslovima što je i dalje uobičajena praksa među Romima, Aškalijama i Egipćanima na Kosovu. Ova praksa nije samo opasna za dete, već je rizična i za majčino zdravlje. Ostale opasnosti za zdravlje romskih žena uključuju česta rađanja (odnosi se na mlade majke), lošu prehranu i nedostatak efikasnih usluga o planiranju porodice. Dalje, žene zajednica Roma, Aškalija i Egipćana “su najosetljivije na zdravstvene rizike koji proizlaze iz nekvalitetnih životnih uslova” jer provode više vremena u kući od muškaraca. Žene zajednica Roma, Aškalija i Egipćana nalaze se u ovom položaju ugroženosti od malih nogu, delom i zbog kulturne tradicije ranog braka. Od ispitanih, 179 žena potvrdilo je da ima znanje o reproduktivnom zdravlju, 344 žene su rekle da nemaju, a 50 žena nije htelo odgovoriti. Nažalost, 60% žena izjavilo je da nema informacije o seksualnom i reproduktivnom zdravlju. To je visok postotak i doprinosi visokoj stopi trudnoće i nataliteta. Drugi razlog visokog nataliteta jeste da porodica, da bi mogla primati socijalnu pomoć, mora imati dete mlađe od 5 godina. Zbog vrlo loše socijalno-ekonomske situacije, većina porodica odlučuje se za bebe i ispunjava uslove za socijalnu pomoć.

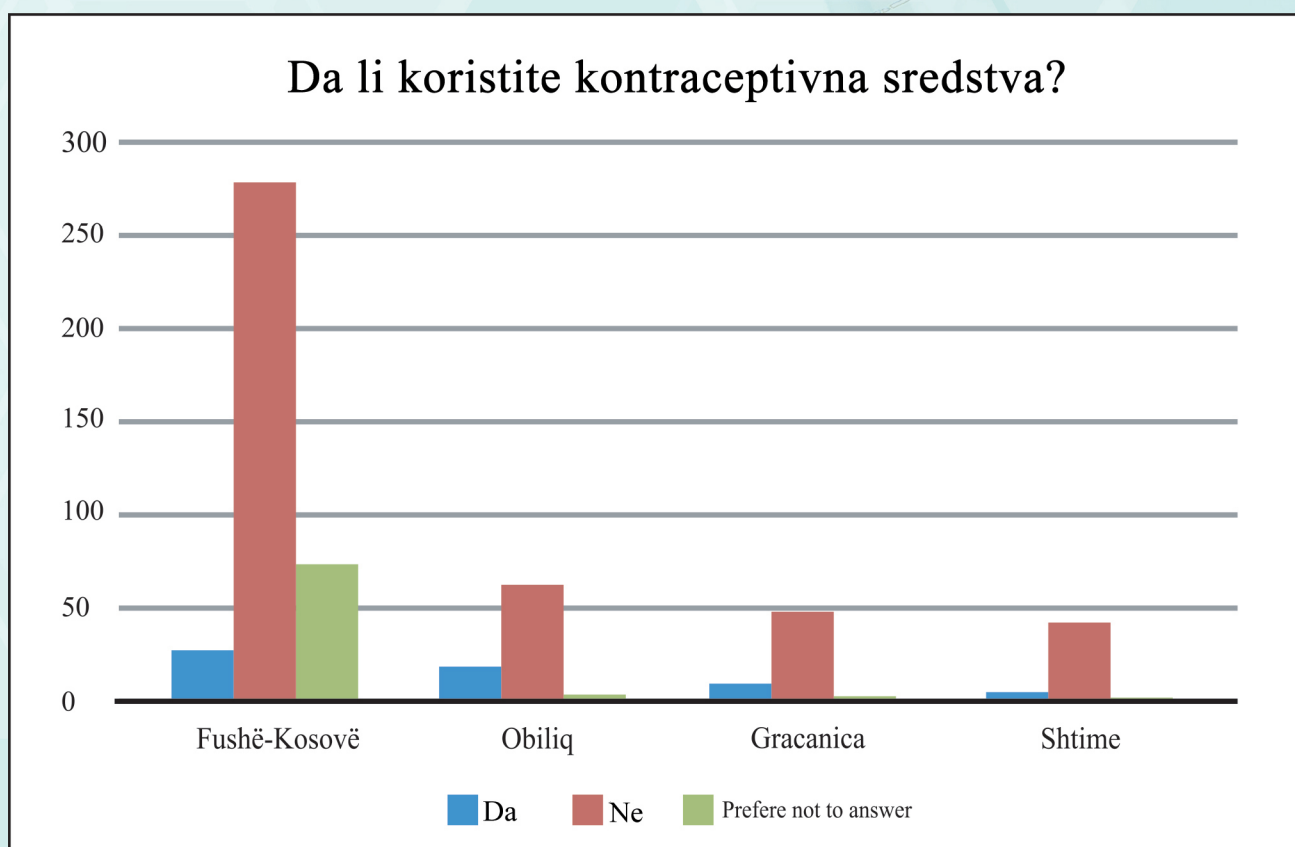


Slika 3. Imate li informacija o seksualnom i reproduktivnom zdravlju?

3.7 Planiranje porodice

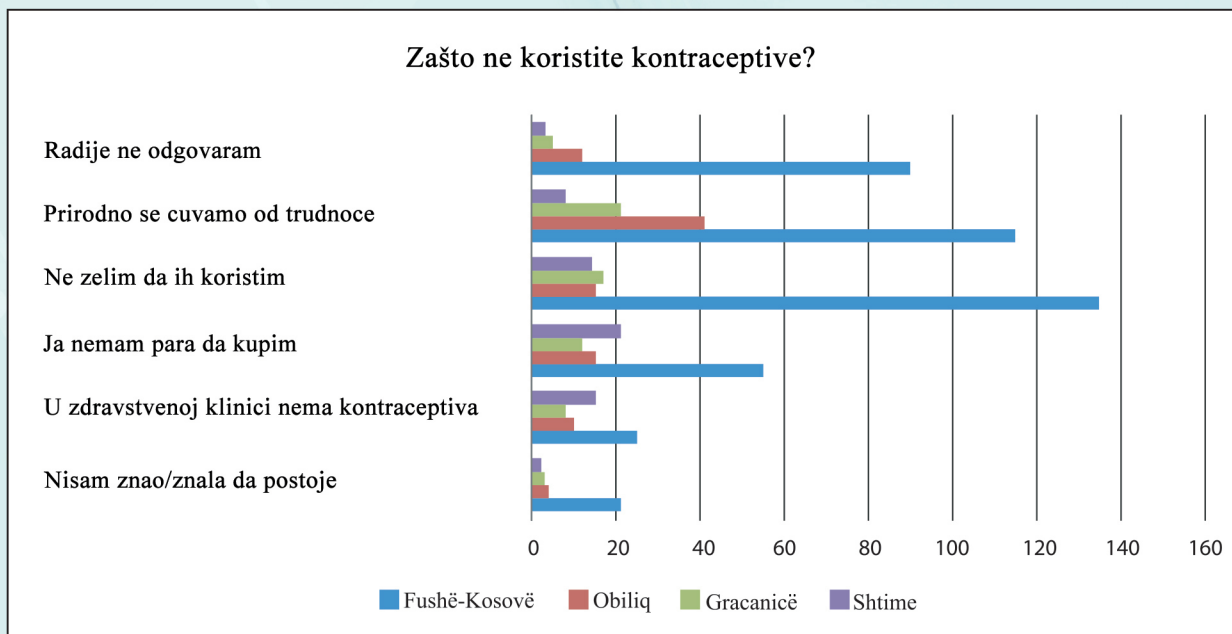
Sledeća vitalna komponenta zdravstvenog obrazovanja je planiranje porodice jer doprinosi smanjenju siromaštva i smrtnosti, osnaživanju žena i poboljšanju održivosti životne sredine. To su pitanja s kojima se suočavaju zajednice Roma, Aškalija i Egipćana na Kosovu, pa bi stoga planiranje porodice trebalo biti ključni element u bilo kojoj strategiji za osnaživanje ovih zajednica i smanjenje zdravstvenih i ekonomskih nejednakosti koje te zajednice nesrazmerno trpe. Cena modernih kontraceptivnih sredstava i nedostatak svesti i znanja neki su od razloga zašto ih se ne koristi, ali nedostatak znanja o kontraceptivnim sredstvima i njihovoj upotrebi odražava rodnu diskriminaciju, stereotipizaciju i ograničenu pregovaračku moć žena. Nedostatak obrazovanja među ženama u zajednicama Roma, Aškalija i Egipćana dovodi do razvlaštenja u odlučivanju o planiranju porodice.

Nažalost, više od 75% žena (435 žena) izjavilo je da nisu koristile kontracepciju.



Slika 4. Da li koristite kontraceptivna sredstva?

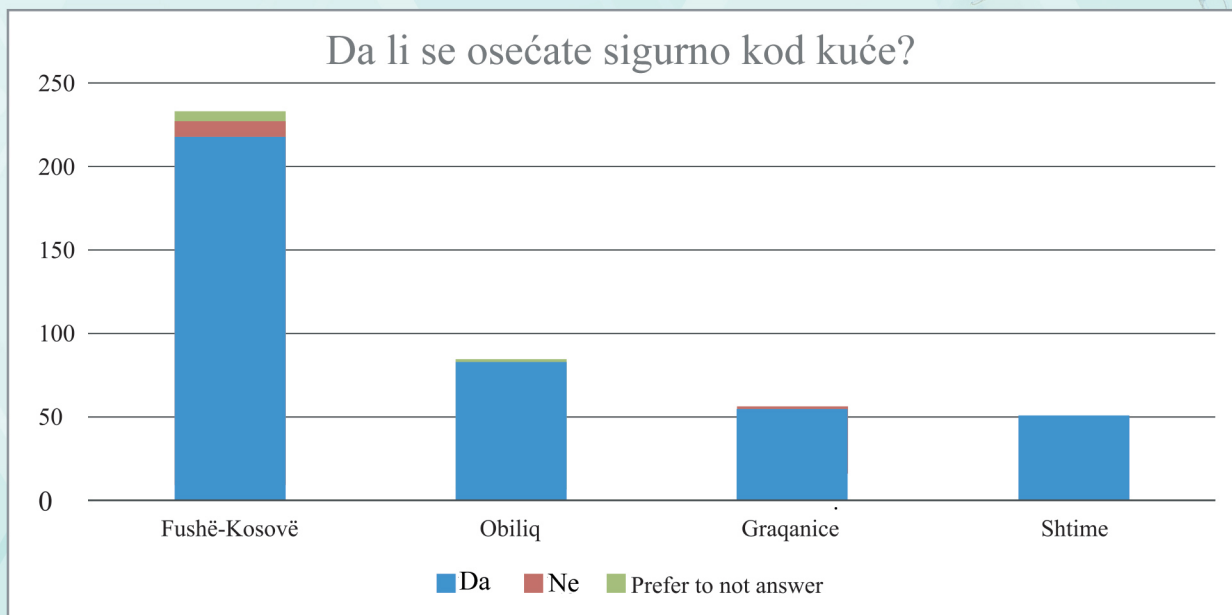
Na naše pitanje zašto ne koristite kontraceptivna sredstva, žene su imale mogućnost izbora između više odgovora. Odgovori su predstavljeni na Slici 5. Većina ispitanika (185) reklo je da se prirodno paze, 181 njih je izjavilo da ih ne želi koristiti, 110 nije htelo odgovoriti, a 30 je reklo da ne zna da postoji tako nešto.



Slika 5. Zašto ne koristite kontraceptive?

3.8 Nasilje u porodici

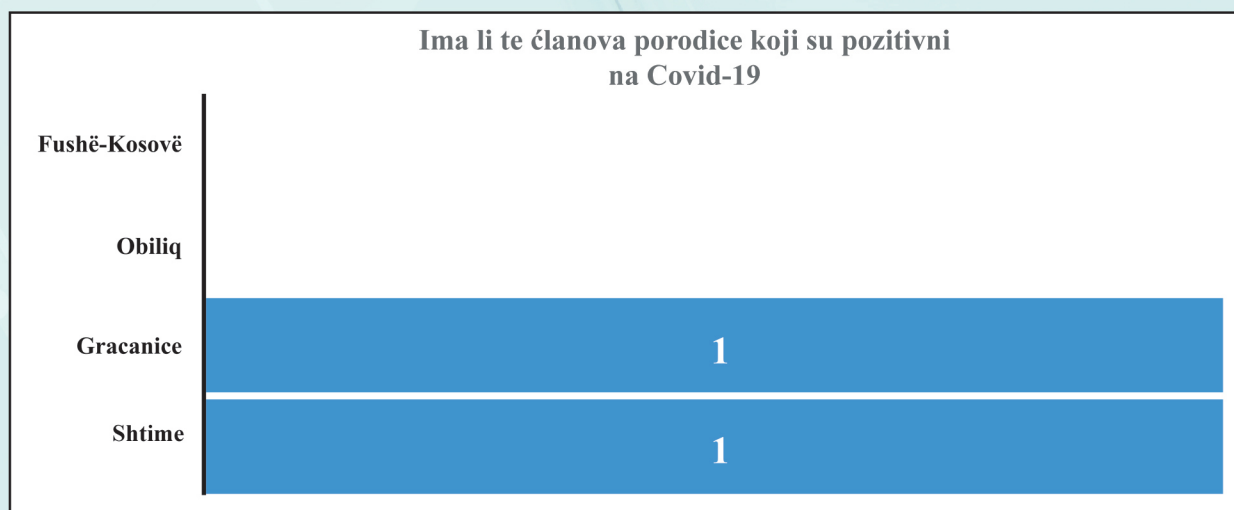
Jedno od pitanja u anketi bilo je “Da li se osećate sigurno kod kuće?”. BSFK je svestan da većina žena iz različitih razloga ne prijavljuje nasilje u porodici. Stoga smatramo da rezultati ankete nisu realni. Od 423 ispitanika, 11 je potvrdilo da se ne osećaju sigurno kod kuće, a 7 nije htelo odgovoriti.



Slika 6. Da li se osećate sigurno kod kuće?

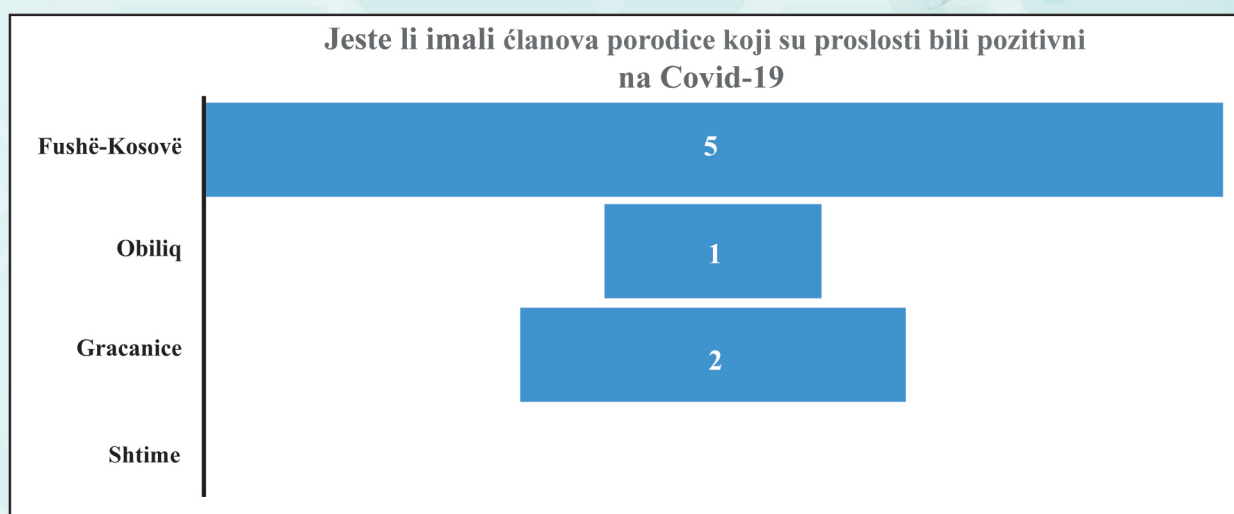
3.9 Članovi porodice sa Covid-19

Od 574 porodica, samo su dva domaćinstva izjavila da imaju članove porodice sa Covid-19. Od ispitanih, 11 porodica radije nije odgovorilo. BSFK nije siguran da li porodice koje ne žele odgovoriti imaju članove porodice zaražene sa Covid-19, ali na temelju povratnih informacija istraživača moguće je da te porodice oklevaju potvrditi da u porodici imaju ljude zaražene članove sa Covid-19.



Slika 7. Imate li članove porodice koji su pozitivni na Covid-19?

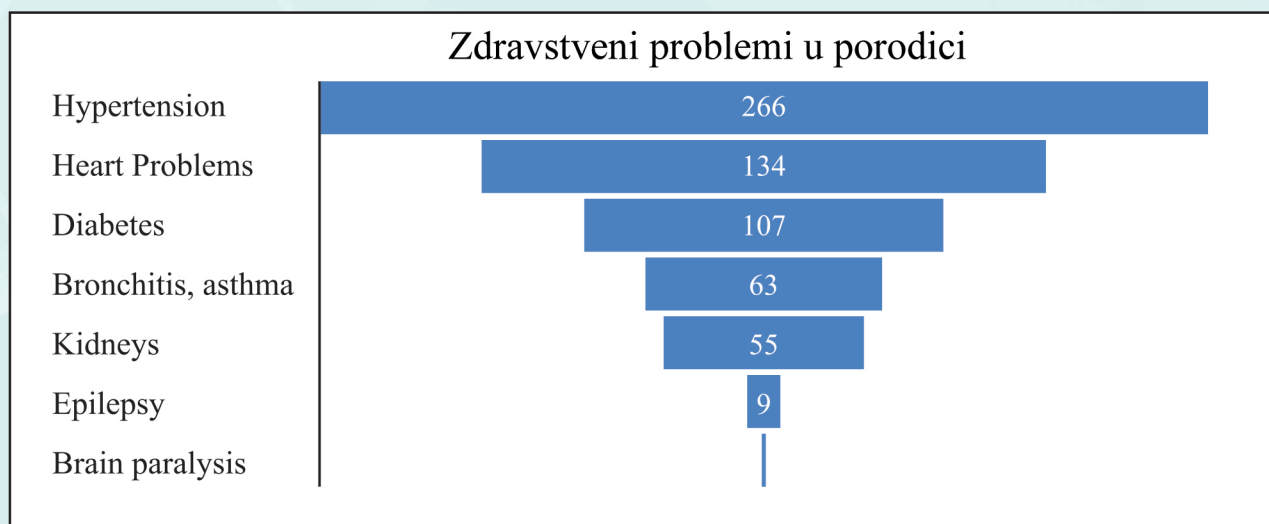
Porodice su pitane jesu li u prošlosti imali članove porodice zaražene virusom korona. Ukupno je 8 porodica potvrdilo da je u prošlosti imalo članove porodica sa COVID-19 8 porodica radije nije odgovorilo. Slično tome, BSFK veruje da su i ove porodice imale članove porodice sa Covid-19.



Slika 8. Jeste li imali članova porodice koji su u prošlosti bili pozitivni na Covid-19?

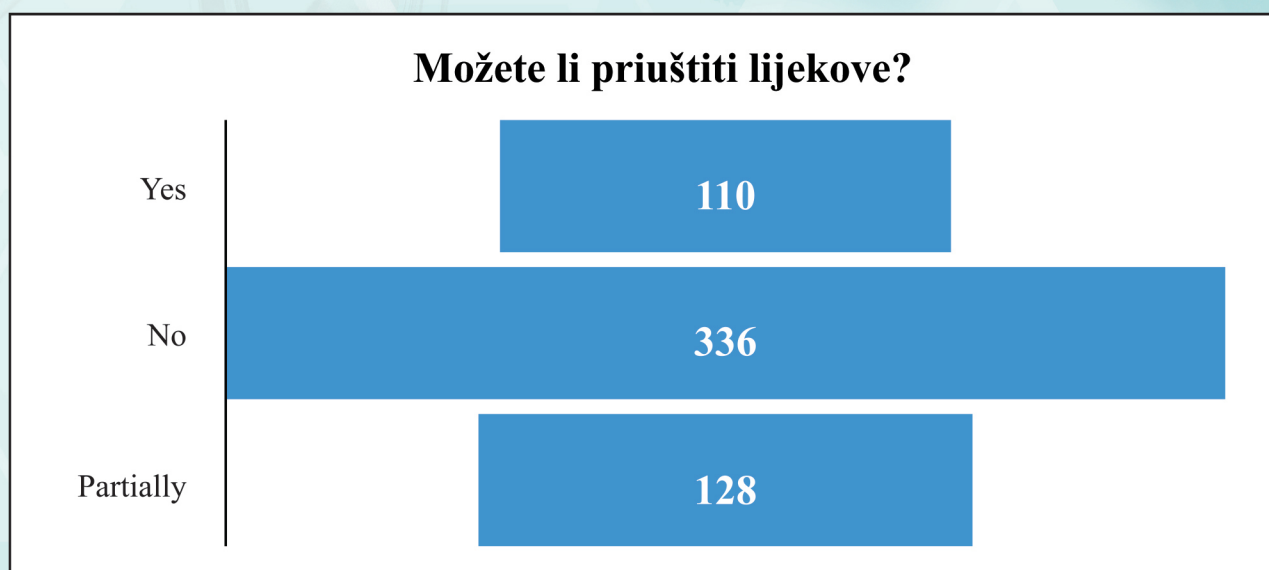
3.10 Zdravstveni problemi u porodici

Najraširenije bolesti prikazane su na Slici 9. Kao što vidimo, 266 porodica izjavilo je da ima problem sa hipertenzijom koja je najčešći problem u zajednicama; 134 porodica rekle su da imaju članove porodica sa srčanim problemima; 107 porodica izjavilo je da članovi njihovih porodica imaju dijabetes; 63 porodica ima problema sa bronhitisom i astmom; 55 porodica ima problema s bubrezima.



Slika 9. Zdravstveni problemi u porodici

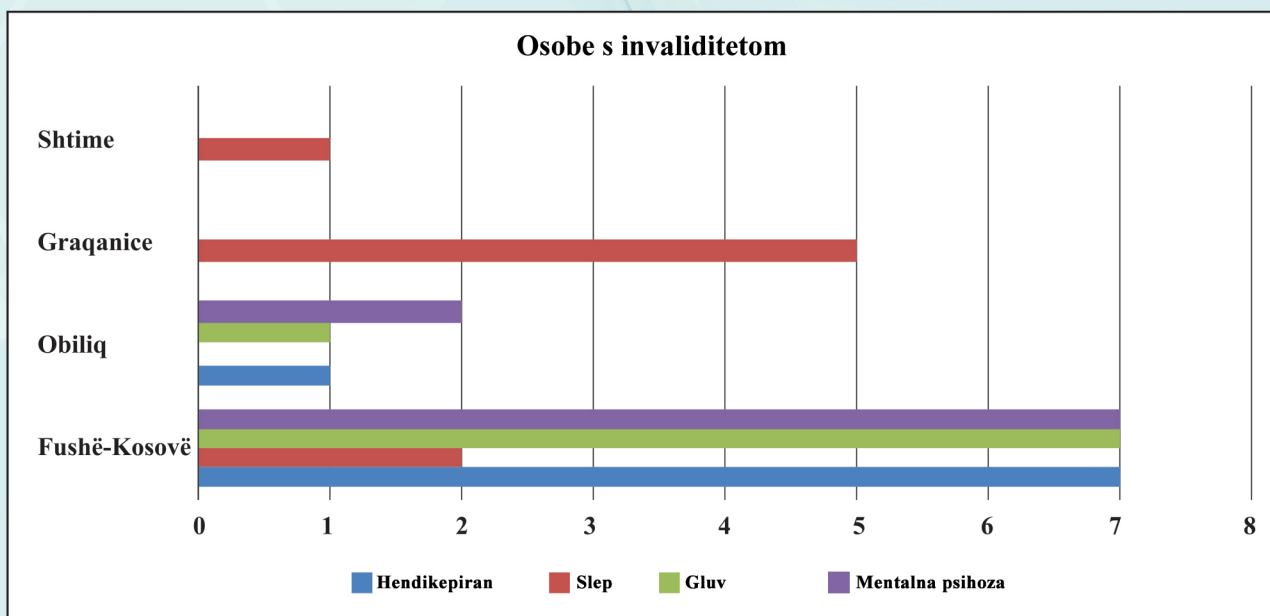
Porodice su pitane da li mogu priuštiti lekove. Od ispitanih, 336 porodica je reklo ne; 110 porodica je reklo da; a 128 porodica je reklo je da delimično može priuštiti lekove. Napomenuli bismo da nemaju sve porodice ozbiljne zdravstvene probleme, a one su izjavile da mogu priuštiti lekove.



Slika 10. Možete li priuštiti lijekove?

3.11 Zdravstveni problemi u porodici

Što se tiče osoba s invaliditetom, postoje 33 slučaja sa različitim problemima s invaliditetom. Od toga je 8 osoba sa hendikepom, 8 slepih, 8 gluhih i 9 osoba sa psihozom. Slika u nastavku prikazuje podatke za svaku opštinu.



Slika 11. Osobe s invaliditetom

4. Zaključci

Ovaj izveštaj predstavlja neka od glavnih nalaza vezanih za zdravstvenu situaciju u zajednicama Roma, Aškalija i Egipćana u četiri opštine na Kosovu. Na temelju dugogodišnjeg iskustva BSFK-a u tim zajednicama, verujemo da će situacija Roma, Aškalija i Egipćana u drugim opštinama verovatno biti slična.

Iako su kosovske institucije usvojile *Strategiju za uključivanje Roma i Aškalija u kosovsko društvo 2017-2021*, i jedna od njezinih komponenata je i zdravlje, većina aktivnosti predviđanih strategijom nije sprovedena. Veliki broj opština sa značajnim brojem zajednica Roma, Aškalija i Egipćana usvojile su Lokalne akcijske planove (LAP) za uključivanje zajednica Roma, Aškalija i Egipćana, ali nažalost sprovođenje tih LAP-ova i dalje je slabo.

Podaci iz ovog istraživanja predstavljaju realnu situaciju u kojoj se nalaze zajednice Roma, Aškalija i Egipćana:

1. Više od 50% stanovništva u četiri anketirane opštine mlađe je od 18 godina.
2. Samo 2.56% osoba je starija od 65 godina.
3. U poslednjih pet godina bilo je 53 slučaja ranog braka (mlađih od 18 godina).
4. Ima 43 trudnica, od kojih je 15 (35%) mlađe od 18 godina.
5. Više od 60% žena (161 od 261) nema redovne posete ginekologu.
6. Gotovo 60% ispitanika (344 od 574) nema informacija o seksualnom i reproduktivnom zdravlju.
7. Oko 75% ispitanika (435 od 574) ne koristi kontraceptivna sredstva.
8. Mali je broj pozitivnih slučajeva sa Covid-19 u zajednicama.

9. Glavni zdravstveni problemi u zajednicama su: hipertenzija (266), problemi sa srcem (134), dijabetes (107), bronhitis i astma (63), problemi sa bubrezima (55).

10. Gotovo 60% ispitanika reklo je da ne može priuštiti lekove.

11. U četiri opštine živi 33 osoba s invaliditetom.

5. Preporuke

Kosovske institucije nisu uspele sprovoditi politike usmerene na poboljšanje zdravlja u zajednicama Roma, Aškalija i Egipćana. Iako različite grupe trebaju sprovoditi različite aktivnosti, preporučujemo sledeće:

1. Multisektorski pristup potreban je za rešavanje problema iz različitih perspektiva.
2. Opštinske zdravstvene direkcije moraju osigurati da zdravstvene ustanove povećaju broj kućnih poseta lekara u zajednicama Roma, Aškalija i Egipćana.
3. Opštine moraju stvoriti i redovno ažurirati bazu podataka o imunizaciji dece.
4. Opštinski domovi zdravlja trebali bi pojačati svoje aktivnosti u pružanju primarne zaštite majkama i deci iz zajednica Roma, Aškalija i Egipćana pre, za vreme i nakon rođenja.
5. Zdravstvene ustanove trebale bi uzeti u obzir dodelu specifičnog budžeta za rešavanje određenih zdravstvenih problema u zajednicama Roma, Aškalija i Egipćana.
6. Opštinske zdravstvene direkcije i zdravstvene ustanove trebale bi organizovati aktivnosti podizanja svesti o zdravlju u zajednicama Roma, Aškalija i Egipćana.
7. Zajednice Roma, Aškalija i Egipćana trebale bi biti informisane o kampanjama podizanja svesti, kao i o uslugama koje nude zdravstvene ustanove.
8. Zdravstvene ustanove trebale bi organizovati periodičnu mamografiju za žene zajednica Roma Aškalija i Egipćana na lokalnom nivou.
9. Opštine bi trebale angažovati zdravstvene posrednike u područjima u kojima žive zajednice Roma, Aškalija i Egipćana.
10. Opštine bi trebale podržati snabdevanje lekovima za najugroženije zajednice Roma, Aškalija i Egipćana.
11. Kosovske institucije moraju dodeliti finansijska sredstva i preuzeti finansijske obaveze.
12. Kosovske institucije trebaju dati prioritet sprovođenju zdravstvenih aktivnosti predviđenih politikama.

13. Organizacije civilnog društva moraju se angažovati i sprovoditi zdravstvene aktivnosti u koordinaciji sa zdravstvenim ustanovama.
14. Kosovske institucije trebale bi poboljšati sisteme praćenja, ocenjivanja i izveštavanja koji se odnose na zdravstvena pitanja u tri zajednice.
15. Podići svest o zdravstvenim ustanovama povezanim sa zdravstvenim problemima sa kojima se suočavaju zajednice Roma, Aškalija i Egipćana.
16. Potrebna je podrška i koordinacija donatora za realizaciju zdravstvenih projekata za zajednice Roma, Aškalija i Egipćana.
17. Međunarodni mehanizmi i mediji trebali bi vršiti pritisak na kosovske institucije i insistirati na sprovođenje zdravstvenih aktivnosti u zajednicama Roma, Aškalija i Egipćana.
18. Političke stranke koje predstavljaju potrebe triju zajednica trebale bi vršiti politički pritisak na kosovske institucije na centralnom i lokalnom nivou kako bi osigurale sprovođenje pravnog okvira i politika.
19. Nastavni centri i mladi iz zajednica mogu imati važnu ulogu u sprovođenju zdravstvenih aktivnosti u zajednicama.



Zdravlje u zajednicama Roma, Aškalija i Egipćana na Kosovu

Sprovodi:



Balkan Sunflowers
Volunteers for Social Reconstruction

Finansira:



UNFPA

United Nations Population Fund